



# วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

## Christian University of Thailand Journal

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๓ กันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๖ Vol.19 No.3 September-December 2013 ISSN 1685-1412



### บทความวิชาการ

- † ความสามารถในการคิดและทักษะการคิด

### บทความวิจัย

- † รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
- † ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศึกษารณีเทศบาลตำบลบางกระทึก
- † การพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย
- † ปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน
- † การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดศรีสะเกษ
- † การศึกษาพัฒนาการและผลกระทบของการท่องเที่ยวโดยชุมชน กรณีศึกษาชุมชนตำบลอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม
- † ความชุกและองค์ประกอบของภาวะเมตาบอลิกซินโดร์ม ของประชาชนชุมชนคลองโโยง จังหวัดนครปฐม
- † การพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสเตียน

นัญชราอาเซียน : หน้าต่างความรู้สู่ประชาชนอาเซียน

บรรณาธิการวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน



# วารสารมหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

## Christian University of Thailand Journal

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๓ กันยายน - ธันวาคม ๒๕๕๖ Vol.19 No.3 September – December 2013 ISSN 1685-1412

เจ้าของ/สำนักงาน : มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย ๑๔๔ หมู่ ๗ ตำบลดอนนယายห้อม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ๗๓๐๐๐ โทรศัพท์ : ๐-๓๔๒๒-๙๔๘๐ โทรสาร ๐-๓๔๒-๙๔๙๙

บรรณาธิการบริหาร : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จันทร์จิรา วงศ์ชุมทอง

บรรณาธิการ : รองศาสตราจารย์ สมพันธ์ ทิณธีระแหันท์

### วัตถุประสงค์

- เผยแพร่ผลงานวิชาการและรายงานค้นคว้าวิจัย
- เผยแพร่ข่าวสารของมหาวิทยาลัยคริสต์ไทย ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนข่าวสารความรู้และความคิดเห็นทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย

### กองบรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ กิตติคุณ ดร. กาญจนานา นาคสกุล

สำนักราชบัณฑิตยสถาน

ศาสตราจารย์ เกริกเกียรติ พิพัฒน์เสรีธรรม

ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ศาสตราจารย์ ดร. ชัยวัฒน์ ต่อสกุลแก้ว

ข้าราชการบำนาญ สำนักงานประมาณเพื่อสันติ

ศาสตราจารย์ ดร. ทวีป ศิริรักษ์

สมาคมนักวิชาการการท่องเที่ยว(ประเทศไทย)

ศาสตราจารย์ ดร. รุจា ภูษ์เพบูลย์

มหาวิทยาลัยมหิดล

ศาสตราจารย์ ดร. ศิริลักษณ์ ใจกลางจันทร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล

มหาวิทยาลัยมหิดล

ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร. สมอาจ วงศ์ชุมทองมหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

รองศาสตราจารย์ ดร. เรืองเดช ปันเชื่อนขัติย์

มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

รองศาสตราจารย์ ดร. วิภาวดี วิจิตบันดาล

มหาวิทยาลัยศิลปากร

รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย ชินะตั้งกุร

มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ ดร. ศุภิตรา เหลืองอมรเลิศ

มหาวิทยาลัยศิลปากร

รองศาสตราจารย์ ดร. ศุภมงคล กิรติพิบูลย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เลี้ยงม ໂຕรัตน์

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศากุล ช่างไม้

มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพล ลูกธีคัคดี

มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันเอกหญิง ดร. นงพิมล นิมิตรawanน์มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

อาจารย์ ดร. เสาร์นี ภานุเดชารักษ์

มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

กำหนดออกวารสาร : ราย 4 เดือน มกราคม - เมษายน, พฤษภาคม - สิงหาคม และ กันยายน - ธันวาคม

จัดรูปเล่ม ทำปก-คลิปกรรรม : กลุ่มงานออกแบบ มหาวิทยาลัยคริสต์ไทย

ติดต่อ : เพื่อส่งผลงานวิชาการตีพิมพ์ หรือ เป็นสมาชิกวารสารได้ที่ฝ่ายเลขานุการวารสาร : อาจารย์นิพรวน หัฟฟากุลหรือ

e-mail : ctujournal@christian.ac.th โทรศัพท์ : ๐-๓๔๒๒-๙๔๘๐ ต่อ ๓๑๐๑ - ๒

Website : library.christian.ac.th/CTUjournal/main.php

พิมพ์ที่ : บริษัท จำกัดจุรีโปรดักส์ จำกัด ๒๖ ซอยพระราม ๒ ที่ ๘๓ ถนนพระราม ๒ เชวงแสมดำเน

เขตบางซื่อ กรุงเทพฯ ๑๐๑๕๐

โทรศัพท์-โทรสาร ๐๒-๔๑๕-๘๓๒๐-๑

## ຜູ້ທຽບຄຸນວຸฒນິປະເມີນບໍາຫວາດວາງວິຊາການ (Peer Review)

- |   |   |
|---|---|
| 1. ຄໍາສຕຣາຈາຍ ເກຣິກເກີຍຮົດ ພິພັນເລົ່າຮ່ວມ         | ຂ້າരາຊການບໍາຫາງ ມາກວິທາລ້າຍທະຮົມຄໍາສຕຣ                                  |
| 2. ຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ສ້ອງວັນ ຕອສຖານແກວ                | ຂ້າരາຊການບໍາຫາງ ສຳນັກງານປ່ຽນແປ່ງສັນຕິ                                   |
| 3. ຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ຮູຈາ ຖື່ມບູລີ                    | ຄະແພເທຍຄໍາສຕຣ ໂຮງພຍາບາລຮາມາຊີບດີ<br>ມາກວິທາລ້າຍມີທິດ                    |
| 4. ຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ສັນທັດ ເສົມຄວີ                   | ຂ້າരາຊການບໍາຫາງ ມາກວິທາລ້າຍມີທິດ  |
| 5. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ກາງູນຈາ ແກ້ວເທັກ              | ຄະນະນິເທດຄໍາສຕຣ ຈຸ່າລັງກຣນມາກວິທາລ້າຍ                                   |
| 6. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ໜາຍ ໂພນິສີຕາ                  | ສຕາບັນວິຈີປະຈາກແລະສັງຄມ ມາກວິທາລ້າຍມີທິດ                                |
| 7. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ປຣານີ ຈິຕກຣນກົງຈົລີປ່         | ຂ້າරາຊການບໍາຫາງ ສຕາບັນບັນທຶກພິພັນບໍລິຫານຄໍາສຕຣ                          |
| 8. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ຜອນຄວີ ອົມມະກັດ               | ຄະແພພຍາບາລຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍມີທິດ                                       |
| 9. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ມລິວິຮັນ ບຸນູມເນໂຂ            | ຄະແວິທີຍາຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                     |
| 10. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ຄົງສັຍ ທິນະຕັ້ງກູງ           | ຂ້າරາຊການບໍາຫາງ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                     |
| 11. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ສານີຕີ ວົງຄົງປະທຶກ           | ຄະແວິທີກຣມຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                    |
| 12. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ສຸຮັພັນ ຍື້ມມັນ              | ຄະແວິທີຍາຄໍາສຕຣປະຍຸກົດ ມາກວິທາລ້າຍ<br>ເທັກໂນໂລຢີພະເຈາເກລາພຣະນຄຣເທັນທີ່ອ |
| 13. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ສຸຮ່າຕີ ດະ ໜ້ອງຄາຍ           | ຄະແສາຫາຮານສຸຂໍຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍມີທິດ                                   |
| 14. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ສຸວິມ ກົງຕີພົບບູລີ           | ຄະແວິທີຍາຄໍາສຕຣ ຈຸ່າລັງກຣນມາກວິທາລ້າຍ                                   |
| 15. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ສມປະສົງ ນ້ວມບຸນູມລື້ອ           | ຂ້າරາຊການບໍາຫາງ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                     |
| 16. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ພິມພໍາໄພ ເວັນເຊລ                | ຄະແສຫວະຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍທະຮົມຄໍາສຕຣ                                    |
| 17. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ອັຈຈາກ ຫົວຕະກູລົກົງ             | ສາຂາວິທີຍາການຈັດກາ ມາກວິທາລ້າຍສຸໂຂ້ໜ້າ<br>ຮຽນມາຊີວັດ                    |
| 18. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ລື່ບສຸກ ອູ້ຍື່ນຍົງ           | ຄະແວິທີຍາຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                     |
| 19. ຮອງຄໍາສຕຣາຈາຍ ນາຍແພເທຍອ່ອງຄການ ເຈື່ອງວັນອົມພຣ | ກຣມການບໍລິຫານ ສຕາບັນຫ້ວ່າໃຈເພວ່າເພື່ອເພົ່າຍໍາການ<br>ໂຮງພຍາບາລປີຍເວທ     |
| 20. ຜູ້ຂ່າຍຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ແປ່ມຄຸດ ຊອບພລ            | ຄະແນມໝູ່ຂ່າຍຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍເກະໜົກຄໍາສຕຣ                              |
| 21. ຜູ້ຂ່າຍຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ເສົງຍົມ ໂຕວັດນ           | ຂ້າරາຊການບໍາຫາງ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                     |
| 22. ຜູ້ຂ່າຍຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ປານ ໃຈ ດາວທັກເງວ່າ       | ບັນທຶກວິທີຍາລ້າຍ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                    |
| 23. ຜູ້ຂ່າຍຄໍາສຕຣາຈາຍ ດຣ.ມື້ສັຍ ເວີ່ມຈິນດາ        | ຄະແກ້ກໍາຊາຄໍາສຕຣ ມາກວິທາລ້າຍຄືລົງປາກ                                    |



## อาทิตย์ราห

เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๙ พรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ  
วันที่ ๕ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖



น้อมถวาย บังคม บรรมณณ  
พระคือสร้อย ร้อยใจ ไทยทุกนาม  
เต้มตึน ชื่นใจ ฤทธิราษฎร์  
ทรงลีบสร้าง ศาสตร์คิลป์ แผ่นดินทอง  
ทรงสั่งสอน จริยธรรม ไทยนำใช้  
สอนปลูกพืช เหมาถิ่น สืบความจน  
ภูมิศาสตร์ ปราดเปรื่อง เรืองແเนที่  
เคราะห์ค่าสตร์ เรียนรู้ สู่ความจริง  
คิดก้าว ชี้แนะ เด่นคุณค่า  
สอนทุกศาสตร์ ประชุมทุกทาง สร้างชีวี  
แปดลีบหก พระชนมพรรษา ออาทิตย์  
ราชบูรพาเชษฐ์ กองฟ้า ทั่วนานักร

มหาราช ภูมิเทว ปืนสยาม  
ท้าเวทตาม นามกษัตริย์ คือฉัตรทอง  
พระขวัญชาติ ดุจดาวใจ ของไทยคง  
ธ กลั่นกรอง กอเกื้อ เพื่อปวงชน  
สอนแก่ไข ดินแล้ง ปูรุ่งแต่งฝน  
เมืองน้ำล้น สอนก่อสร้าง อย่างแก้มลิง  
สอนไอกี ลือสาร เชี่ยวชาญยิ่ง  
สอนพึงพิง คิดคำนวน ควรพอดี  
สอนภาษา เอกลักษณ์ แห่งคักดีครี  
พระบารมี บรมคุณ คุ้มแผ่นดิน  
บรรมณณ จักรี ครรโภสินทร์  
เทพยลยิ่น ขอพระองค์ ทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ

ข้าพระพุทธเจ้า คณาจารย์ อาจารย์ เจ้าน้ำที่ และนักศึกษา มหาวิทยาลัยคริสต์เย็น  
ร้อยกรองโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพจน์ สุทธิคักดี

## บทบรรณาธิการ

ในโอกาสคล้ายวันพระราชสมภพพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช วันพุธที่สุดที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2556 นับเป็นวันแห่งความปลื้มปิติของประชาชนชาวไทยอีกครั้งหนึ่ง ที่จะได้เฉลิมฉลองการครองราชย์ 66 ปี และพระชนมพรรษาครบรอบ 86 พรรษา ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ซึ่งเปรียบเสมือนพ่อของแผ่นดินไทย ที่พสกนิกรชาวไทยทุกหมู่เหล่าจะได้ชื่นชมพระบารมีและแสดงความจงรักภักดีในพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ท่านที่มีแก่ประชาชนชาวไทยอย่างหาที่เบรียงบ่มได้ ซึ่งในปีนี้ประชาชนจะได้ชื่นชมพระบารมีอีกครั้งหนึ่งที่พระองค์จะปราศภัยเสเต็จออกมหาสมاقม ณ ห้องพระโรงศาลาราชประชามาค默 วังไกลกังวล จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ในวาระนี้ ข้าพระพุทธเจ้าคณะผู้จัดทำวารสารมหาวิทยาลัยคริสตீียน ในการของผู้บริหารบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยคริสตீียน รวมทั้งมวลสมาชิกวารสารลารวิชาการขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตน้อมเกล้า น้อมกระหม่อมถวายพระพรชัยมงคล แด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ขอพระองค์ทรงพระเจริญคริสต์วัสดุ พิพัฒนามงคล มีพระพลานามัยแข็งแรง พระชนมายุยิ่งยืนนาน และทรงเป็นเมืองวัฒนธรรมปวงชนชาวไทยตลอดกาล

ในช่วงเวลานี้ เป็นระยะปลายปี มหาวิทยาลัยคริสตீียนมีภารกิจที่ดำเนินการเป็นช่วงสุดท้ายของการเฉลิมฉลอง 30 ปี แห่งการก่อตั้งมหาวิทยาลัย ภารกิจสำคัญยิ่งประการหนึ่งคือ การถวายปริญญาบัตรปริญญาคุณบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาจัดการภาครัฐและเอกชน แด่ สมเด็จพระราชาธิบดีจิกมี เดชาร์ นัมเกล วังชูก แห่งราชอาณาจักรภูฏาน เมื่อวันพุธที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 คณะกรรมการสถาบันมหาวิทยาลัยคริสตீียน ซึ่งเดินไปถวายปริญญาบัตรครั้งนี้ 3 ท่าน ประกอบด้วย นายกสภามหาวิทยาลัย อธิการบดี และกรรมการสภามหาวิทยาลัยคริสตீียนอีก 1 ท่าน งานสำคัญที่สำเร็จด้วยความเรียบร้อยอีกประการหนึ่งคือ การจัดแสดงคอนเสิร์ตการขับร้องประสานเสียง “The Vienna Boy’s Choir in Bangkok” เมื่อวันจันทร์ที่ 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 ณ หอประชุมราชปัตต达สิรินธร อาคารครีสวินทิรา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมหาวิทยาลัยคริสตீียนได้รับความอนุเคราะห์ในการจัดงานร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และสถานเอกอัครราชทูตแห่งสาธารณรัฐอสเตรียประจำประเทศไทย โดยเงินรายได้จะสมทบทมูลนิธิศิริราชฯ เพื่อผู้ป่วยเด็กยากไร้ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยคริสตீียนขอขอบคุณท่านทุกภาคส่วนที่ได้ให้ความร่วมมือผลงานสำเร็จลุล่วงได้อย่างดีเยี่ยม งานสุดท้ายของการเฉลิมฉลองครบรอบ 30 ปี มหาวิทยาลัยคริสตீян คือการแข่งขันการแสดงความสามารถของเยาวชน N.P.K. Youth Talent Contest รอบชิงชนะเลิศ ในวันอาทิตย์ที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2556 ณ ลานด้านหน้าของมหาวิทยาลัยคริสตீян

วารสารมหาวิทยาลัยคริสตีียนเป็นวารสารวิชาการที่ปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลคุณย์ดังนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center : TCI) ชั้นในปีการศึกษา 2556 ได้จัดทำฐานข้อมูลและเว็บไซต์วารสารมหาวิทยาลัยคริสตีียน <http://library.christian.ac.th/CTUjournal/main.php> เพื่อเผยแพร่ข้อมูลเนื้อหาสาระในวารสารอย่างเต็มรูปแบบ ท่านผู้สนใจสามารถเลือกค้นบทความฉบับเต็มทุกบทความได้ ตั้งแต่ฉบับที่ 1 ปีที่ 1 ถึงฉบับปัจจุบัน สำหรับวารสารฉบับที่ 3 ปีที่ 19 ฉบับนี้ ประกอบด้วยเนื้อหาสาระของบทความวิชาการและบทความวิจัยที่หลากหลายสาขาวิชา กองบรรณาธิการยินดีเชิญท่านผู้สนใจ ส่งบทความวิชาการ หรือบทความวิจัย ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารฯ โดยสามารถติดต่อมาดำเนินการเชิญได้จากท้ายเล่มหรือจากเว็บไซต์ฐานข้อมูลวารสารมหาวิทยาลัยคริสตีียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จันทร์จิรา วงศ์ชุมทอง

บรรณาธิการบริหาร

และ

รองศาสตราจารย์ สมพันธ์ ทิณธีระนันทน์

บรรณาธิการ

## สารบัญ

บทบรรณาธิการ

Editor's Message

- 
- ◇ ความสามารถในการคิดและทักษะการคิด  
Thinking Abilities and Thinking Skills ดร. ปุณยนุช พิมใจใส 377  
Dr. Punyanut Phimchaisai
- ◇ รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง  
Exercise Pattern of Persons with Chronic Kidney Disease ชนิสรา แสนยบุตร 391  
Chanissara Seanyabutr
- ◇ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศึกษากรณีเทศบาลตำบลบางกระหงที่ก่อ  
Residents' Satisfaction Toward the Service of Local Administrative Organization : A Case study at Bangkratuk Municipality ดร. อุบล วุฒิพรสกุล 404  
Dr. Ubol Wuthipornsopon
- ◇ การพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย  
The Development of Suitable Community Radio Format for the Thai Society พันตรีวจโลหภูง ดวงสมร โสภณชาดา 417  
Pol. Lt. Col Duangsamorn Sophonthada
- ◇ ปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ซื้อรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน  
The Marketing Factors Effecting Truck Buyer's Loyalty in the Southern Bordered Provincial Cluster อมร ชักทิศ 429  
Amorn Chakatit
- ◇ การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษ  
The Development of an Academic Strategic Management Model for Basic Educational Schools Sisaket Province พรศักดิ์ อุ่นใจ 440  
Pornsak Unchai
- ◇ การศึกษาพัฒนาการและผลกระทบของการท่องเที่ยวโดยชุมชนกรณีศึกษาชุมชนตำบลอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม  
A study of the Development and the Impacts of the Community Based Tourism : A Case Study of Amphawa Community, Samut Songkhram. สงกรานต์ กลมสุข 453  
Songkran Klomsook

- 
- ❖ ความชุกและองค์ประกอบของภาวะเมตาบolic syndrome ผศ. พันเอกหญิง ดร. นงพิมล นิมิตรawanนท์ 467  
ของประชาชนชุมชนคลองโโยง จังหวัดนครปฐม Asst.Prof.Col.Dr. Nongpimol Nimit-arnun  
The Prevalence and Components of  
Metabolic Syndrome among People  
in Klong-Yonge Community, Nakhon Pathom Province
- 
- ❖ การพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ผศ. ดร. ศากุล ช่างแม่ 482  
ของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต Asst.Prof.Dr. Sakul Changmai  
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสเตียน  
Advanced Practice Nursing Role Development  
of Advanced Adult Nursing Graduates,  
Christian University of Thailand
- 
- ❖ บัญชารอเชียน : หน้าต่างความรู้ดูประชารัฐมหาวิทยาลัยคริสเตียน กองบรรณาธิการ 501
- 
- ❖ ธรรมนิวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน นิพรณ ทัพหะกุลธร 510  
C.T.U.Journal 2013 Index Nipun Talhagultorn
- 



## ความสามารถในการคิดและทักษะการคิด

### Thinking Abilities and Thinking Skills

ดร. ปุณณุช พิมใจใส\*

#### บทคัดย่อ

ความสามารถในการคิดและทักษะการคิดมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการจัดการเรียนรู้และการจัดการศึกษาในยุคปัจจุบัน ซึ่งการเรียนรู้นั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ก้าวเนื่องจากการฝึกปฏิบัติหรือประสบการณ์ การเรียนรู้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ความสามารถของผู้เรียน ระดับของแรงจูงใจ และธรรมชาติของการงาน ทักษะการคิดเป็นกระบวนการให้เหตุผลที่เกี่ยวกับงานที่ทำหรือสิ่งที่เรียนรู้ ทักษะการคิด ช่วยให้ผู้เรียนรู้ว่าจะทำอะไร เมื่อไร และทำอย่างไร และผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นคืออะไร ซึ่งความสามารถในการคิดมีผลโดยตรงต่อการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพและการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ดังนั้น ถ้าต้องการให้ผู้เรียนสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างสันติสุขในสังคมโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### Abstract

Thinking abilities and thinking skills are important and essential factors for teaching and learning. Learning is permanent changing in behavior from practicum or experiences. Learning is depended on the students' abilities, the level of motivation and the nature of the tasks. Thinking skills are the processes

of knowing what, when and how to learn and what are the results. Thinking abilities have direct impacts on the quality of learning and happy life. If you want the learners to live peacefully in the world that is changed rapidly, you should make them ready for effective lifelong studying.

---

\*อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

## บทนำ

Bloom and others (1956, อ้างถึงใน กาญจนा คุณรักษ์, 2545 : 326) ได้แบ่งการเรียนรู้ออกเป็นสามประเภท (Categories) หรือขอบเขต (Domain) คือ ด้านปัญญาหรือพุทธิพิสัย (Cognitive) ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor) และด้านจิตพิสัย (Affective) และแบ่งพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) เป็น 6 ระดับ คือ ความรู้ความจำ ความเข้าใจ การนำไปประยุกต์ใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า หรือ อาจกล่าวได้ว่าพุทธิพิสัยรวมถึงการเรียนรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะพิสัยรวมถึงการพัฒนาลีลา ทางกายและทักษะที่ต้องใช้กล้ามเนื้อสัมพันธ์กับ ประสาท (Neuromuscular skills) จิตพิสัย ก็เช่นกัน ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้จะมี ความเชื่อมโยงกับความจำและภาระลึก ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับความจำและการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า หรือ ความเชื่อมโยงกับการเรียนรู้ที่ได้มาซึ่งเจตคติ ความชอบชี้ช่องและค่านิยม การเรียนรู้ทั้งสามประเภทนี้ควรได้รับการพิจารณา ในการวางแผนผลที่ได้รับจากการเรียนรู้ (Learning outcomes) ที่ได้จากการเรียนการสอนของบุตรและ คณ (Bloom and others) ได้จัดผลที่ได้รับของ การเรียนรู้ออกเป็นระดับโดยคิดว่าเป็นลำดับขั้นโดย ธรรมชาติ ซึ่งหมายความว่าการแสดงออกของ พฤติกรรม ในแต่ละระดับจะเป็นพฤติกรรมที่ต้องเกิด ก่อนการแสดงออกของพุทธิพิสัย ในระดับที่สูงกว่า และ ในการที่จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของการ ศึกษาขอบเขตของการเรียนรู้ทั้งสามนี้ต้องได้รับการ บูรณาการเข้าไว้ในทุกกลักษณะของการเรียนการสอนและ การพัฒนาหลักสูตรซึ่งจะทำให้ผู้เรียนกล้ายเป็นจุด ศูนย์กลางของกระบวนการจัดการเรียนรู้ (กาญจนा คุณรักษ์, 2545 : 326)

อนุกรมวิธาน (Taxonomy) เป็นระบบของ การแยกแยะบางสิ่งบางอย่าง ดังนั้นอนุกรมวิธานของ การศึกษา (Educational taxonomy) จึงแยกและ พฤติกรรมซึ่งนักเรียนสามารถคาดหวังที่จะทำให้ได้ภายใน หลังจากที่ได้เรียนรู้แล้ว อนุกรมวิธานที่เป็นที่รู้จักกันมากที่สุด คือ อนุกรมวิธานด้านพุทธิพิสัยของบุตรและ คณ ซึ่งพุทธิพิสัยแต่ละประเภทในอนุกรมวิธาน

(Taxonomy) ประกอบด้วยองค์ประกอบบางประการ ของประภาคความรู้ที่ต้องมาก่อน อนุกรมวิธานนี้มี ประโยชน์สำหรับการออกแบบหลักสูตรและการสร้าง แบบทดสอบ ดังแสดงตามอนุกรมวิธานทางปัญญา ดังนี้

### 1. อนุกรมวิธานทางปัญญา หรือพุทธิพิสัย ของบุตร (1956, อ้างถึงใน กาญจนा คุณรักษ์, 2545 : 328) แบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับความจำและการวิเคราะห์ ได้แก่

1.1.1 ข้อความจริงเฉพาะ คำต่างๆ นิยามลักษณะ วันที่ สถานที่ ฯลฯ

1.1.2 กฎ แนวโน้ม ประเพณี วิธีการ ฯลฯ

1.1.3 หลักการ ทฤษฎี วิธีการจัด ความคิด

1.2 ความเข้าใจ เกี่ยวข้องกับความสามารถ ที่ใช้การเรียนรู้

1.2.1 แปลความ สรุปความ

1.2.2 ตีความ ย่อความ

1.2.3 ขยายรายละเอียด ทำนาย

ผล และผลที่ตามมา

1.3 การนำไปประยุกต์ใช้ เกี่ยวข้องกับความสามารถ ที่จะใช้การเรียนรู้ที่หลักแหล่งสถานการณ์

1.3.1 การใช้หลักการและทฤษฎี

1.3.2 การใช้ความเป็นนามธรรม

1.4 การวิเคราะห์ เกี่ยวข้องกับการแตก ส่วนใหญ่ให้เป็นส่วนย่อย

1.4.1 ระบุหรือแยกส่วนขององค์

ประกอบ

1.4.2 ค้นพบปฏิสัมพันธ์หรือความ สัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อย

1.4.3 เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของ หลักการ (จากส่วนย่อยไปหาส่วนใหญ่และจากส่วนใหญ่ ไปหาส่วนย่อย)

1.5 การสังเคราะห์ เกี่ยวข้องกับการผสมผสานองค์ประกอบเข้าด้วยกันเป็นสิ่งใหม่

1.5.1 ระบุและเชื่อมโยงองค์ประกอบต่างๆ เข้าด้วยกันด้วยวิธีการใหม่ๆ

1.5.2 จัดการและผสมผสานส่วนย่อยต่างๆ เข้าด้วยกัน

1.5.3 สร้างสิ่งใหม่ๆ

1.6 การประเมินค่า เกี่ยวข้องกับการพิจารณาคุณค่าของวัตถุและวิธีการ

1.6.1 พิจารณาในรูปของมาตรฐานภายใน

1.6.2 พิจารณาในรูปของมาตรฐานภายนอก

**2. ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้และคำอธิบาย**  
พฤติกรรม Richard C. O., and Lynn S. ได้อธิบายระดับพฤติกรรมการเรียนรู้และคำอธิบายพฤติกรรมการเรียนรู้ ไว้ดังนี้

2.1 ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้

2.1.1 ความจำ : ผู้เรียนสามารถระลึกหรือจดจำข้อมูลได้หรือไม่ โดยผู้เรียนมีการแสดงออกของพฤติกรรมการเรียนรู้ เช่น ให้คำจำกัดความ (Define) จำลอง (Duplicate) จัดทำรายการ (List) จดจำ (Memorize) ระลึก (Recall) และคัดลอก (Reproduce state) เป็นต้น  
ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้

2.1.2 เข้าใจ : ผู้เรียนสามารถอธิบายความคิดหรือความคิดรวบยอดได้หรือไม่ โดยผู้เรียนมีการแสดงออกของพฤติกรรมการเรียนรู้ เช่น แยกหมวดหมู่ (Classify) บรรยาย (Describe) อภิปราย (Discuss) ชี้แจงเหตุผล (Explain) จำแนก (Identify) หาแหล่งที่ตั้ง (Locate) จำแนกออก (Recognize) รายงาน (Report) คัดสรร (Select) แปลความ (Translate) และถอดความ (Paraphrase) เป็นต้น

2.1.3 ประยุกต์ใช้ : ผู้เรียนสามารถนำข้อมูลไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ ออกจากเดิมได้หรือไม่ โดย

ผู้เรียนมีการแสดงออกของพฤติกรรมการเรียนรู้ เช่น เลือก (Choose) สาธิต (Demonstrate) แสดงละคร (Dramatize) บริการอาชีพ (Employ) อธิบายพร้อมตัวอย่าง (Illustrate) ปฏิบัติการ (Operate) กำหนดการทำงาน (Schedule) ร่างแบบ (Sketch) แก้ปัญหา (Solve) ใช้ (Use) และเขียน (Write) เป็นต้น

2.1.4 วิเคราะห์ : ผู้เรียนสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างส่วนต่างๆ ได้หรือไม่โดยผู้เรียนมีการแสดงออกของพฤติกรรมการเรียนรู้ เช่น ประเมินค่า (Appraise) เปรียบเทียบ (Compare) แตกต่าง (Contrast) วิจารณ์ (Criticize) จำแนก (Differentiate) แบ่งแยก (Discriminate) วินิจฉัย (Distinguish) ตรวจสอบ (Examine) และทดลอง (Experiment) เป็นต้น

2.1.5 ประเมินค่า : ผู้เรียนสามารถพิสูจน์หรือตัดสินใจได้หรือไม่ โดยผู้เรียนมีการแสดงออกของพฤติกรรมการเรียนรู้ เช่น ประเมินค่า (Appraise) อภิปราย (Argue) พิจารณาตัดสิน (Judge) เลือก (Select) สนับสนุน (Support) ให้คุณค่า (Value) และประเมินผล (Evaluation) เป็นต้น

### 3. ความสามารถในการคิดหรือทักษะการคิด

ทักษะการคิดสามารถสอนได้ และเรียนรู้พัฒนาให้มีคุณภาพยิ่งๆ ขึ้นได้ ทักษะการคิดจะต้องได้รับการสอนและฝึกฝนตั้งแต่ระดับชั้นต้นๆ ซึ่งการสอนให้ผู้เรียนคิดเป็นมีความสำคัญ หากผู้สอนจะสอนให้ผู้เรียนคิดเป็น พัฒนาความคิด วิธีคิด และทักษะการคิด นั้นผู้สอนจะต้องกระทำการสอนและประเมิน (วิชาฯ เล่าเรียนดี, 2552 : 2) บลูมและคณ (1956, อ้างถึงในวิชาฯ เล่าเรียนดี, 2552 : 10) จัดแบ่งทักษะการคิดเป็น 2 ระดับ คือ 1) ทักษะการคิดชั้นต่ำ (Lower order thinking) ประกอบด้วย ความรู้ความจำ ความเข้าใจ และการนำไปประยุกต์ใช้ และ 2) ทักษะการคิดชั้นสูง (Higher order thinking) ประกอบด้วย การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า ซึ่งความสามารถในการคิดหรือ

ทักษะการคิด ประกอบด้วยทักษะการคิดที่สำคัญ คือ ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การคิดสังเคราะห์ การประเมินค่า และการแก้ปัญหา ซึ่งความสามารถในการคิดแต่ละประเภทดังกล่าวなんมีความลับพันธ์ เกี่ยวกับภารกิจโดยตลอด โดยมีรายละเอียดของแต่ละทักษะการคิด ดังนี้

### 3.1 ความสามารถในการวิเคราะห์

การคิดวิเคราะห์เป็นรากฐานสำคัญของการเรียนรู้และการดำเนินชีวิต บุคคลที่มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ จะมีความสามารถในด้านอื่นๆ หนึ่งกว่าบุคคลอื่นๆ ทั้งทางด้านสติปัญญาและการดำเนินชีวิต การคิดวิเคราะห์เป็นพื้นฐานของการคิดทั้งมวลเป็นทักษะที่ทุกคนสามารถพัฒนาได้ ซึ่งประกอบด้วยทักษะที่สำคัญ คือ การสังเกต การเปรียบเทียบ การคาดคะเนและการประยุกต์ใช้ การประเมิน การจำแนกแยกแยะประเภท การจัดหมวดหมู่ การสัมมนาฐาน การสรุปผลเชิงเหตุผล การศึกษาหลักการ การเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ การตั้งสมมติฐานที่มีผลมาจากการศึกษาค้นคว้า และการตัดสินใจในสิ่งต่างๆ โดยใช้เกณฑ์ในการตัดสินใจด้วยเหตุผล ทักษะการคิดวิเคราะห์ จึงเป็นทักษะการคิดระดับสูง ที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการคิดทั้งมวล ทั้งการคิดวิจารณญาณและการคิดแก้ปัญหา

#### 3.1.1 ความสามารถการคิดวิเคราะห์

การคิดวิเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการมองเห็นรายละเอียดและแยกแยะข้อมูลองค์ประกอบของสิ่งต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นวัตถุ เรื่องราว เหตุการณ์ต่างๆ ออกเป็นส่วนย่อยๆ และจัดเป็นหมวดหมู่ เพื่อค้นหาความจริง ความสำคัญ แก่นแท้ องค์ประกอบหรือหลักการของเรื่องนั้นๆ สามารถอธิบายตีความสิ่งที่เห็น ทั้งที่อาจแฝงซ่อนอยู่ภายในสิ่งต่างๆ หรือปรากฏได้อย่างชัดเจน รวมทั้งหากความลับพันธ์และความเชื่อมโยงของสิ่งต่างๆ ว่าเกี่ยวพันกันอย่างไร อะไร เป็นสาเหตุ ส่งผลกระทบต่อ กันอย่างไร อาศัยหลักการใด จนได้ความคิดเพื่อนำไปสู่การสรุป การประยุกต์ใช้ ทำนายหรือคาดการณ์สิ่งต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง การ

ที่เราสามารถจำแนกข้อมูล องค์ประกอบ หรือเรื่องราวของสิ่งต่างๆ ออกเป็นส่วนๆ ได้ จำเป็นอย่างยิ่ง จะต้องมีความรู้ และมีข้อมูลที่เพียงพอที่จะนำมาใช้ใน การวิเคราะห์ ดังนั้นการที่จะคิดวิเคราะห์ได้ จึงต้อง มีความรู้เป็นพื้นฐานสำคัญ ผู้เรียนจะต้องฝึกฝนการอ่าน ฝึกการฟังและการแสวงหาข้อมูลความรู้ให้มากๆ

#### 3.1.2 กระบวนการคิดวิเคราะห์

การคิดวิเคราะห์เป็นการคิดระดับสูง ซึ่งมีขั้นตอนต่อๆ กันไปดังนี้

- 1) กำหนดสิ่งที่จะวิเคราะห์ว่าจะวิเคราะห์อะไร กำหนดขอบเขตและนิยามของสิ่งที่จะคิดให้ชัดเจน
- 2) กำหนดจุดมุ่งหมายของการวิเคราะห์ว่าต้องการวิเคราะห์เพื่ออะไร เช่นเพื่อจัดอันดับ เพื่อหาเอกสารลักษณ์ เพื่อหาข้อสรุป เพื่อหาสาเหตุ เพื่อหาแนวทางแก้ไข
- 3) พิจารณาข้อมูลความรู้ ทฤษฎี หลักการ กฎเกณฑ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ว่าจะใช้หลักใดเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์และจะใช้หลักความรู้นั้นใช้ในการวิเคราะห์
- 4) สรุปและรายงานผลการวิเคราะห์เป็นระบบ ระบุยบชัดเจน

#### 3.1.3 องค์ประกอบของทักษะการคิดวิเคราะห์

Bloom (1956 : 201-207) ได้กล่าวถึงทักษะการคิดวิเคราะห์ประกอบด้วยทักษะสำคัญ 3 ด้าน ดังนี้

- 1) การคิดวิเคราะห์ความสำคัญหรือเนื้อหาของสิ่งต่างๆ (Analysis of element) เป็นความสามารถในการแยกแยะได้ว่า สิ่งใดเป็น สิ่งใดสำคัญ สิ่งใดมีบทบาทมากที่สุด ประกอบด้วย
  - 1.1) วิเคราะห์ชนิด เป็นการให้ผู้เรียนวินิจฉัยว่า สิ่งนั้น เหตุการณ์นั้นๆ จัดเป็น ชนิดใด ลักษณะใด เพราเหตุใด
  - 1.2) วิเคราะห์สิ่งสำคัญ เป็นการวินิจฉัยว่าสิ่งใดสำคัญ สิ่งใดไม่สำคัญ เป็นการคัดเลือก สารสำคัญ ข้อมูลหลัก ข้อมูล จุดเด่น จุดด้อย ของสิ่งต่างๆ เช่นสารสำคัญของเรื่องนี้คืออะไร ควร

ตั้งชื่อเรื่องนี้ว่าอะไร การปฏิบัติเช่นนั้น เพื่ออะไร หรือ สิ่งใดสำคัญที่สุด สิ่งใดมีบทบาทมากที่สุดจากสถานการณ์นี้ เป็นต้น

1.3) วิเคราะห์เลคนัย เป็นการ มุ่งค้นหาสิ่งที่แอบแฝงซ่อนเร้น หรืออยู่เบื้องหลังจากสิ่งที่เห็น ซึ่งมิได้บ่งบอกตรงๆ แต่มีร่องรอยของความจริงซ่อนเร้น

2) การคิดวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Analysis of relationship) เป็นการค้นหาความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ ว่ามีอยู่ในรูปแบบใด ความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างไร ความสัมพันธ์กันมากน้อยเพียงใด ลอดคล้องหรือ ขัดแย้งกัน ได้แก่

2.1) วิเคราะห์ชนิดของความสัมพันธ์ เช่น มุ่งให้คิดว่าเป็นความสัมพันธ์แบบใด มีสิ่งใดลอดคล้องกันหรือไม่ มีสิ่งใดเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ และมีสิ่งใดไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ มีข้อความใด มีสิ่งใดไม่สมเหตุสมผล เพราะอะไร คำกล่าวใดสรุปผิด การตัดสินใจอย่างไรหรือ การกระทำอย่างไรที่ไม่ถูกต้อง หรือสองสิ่งนี้เหมือนกันอย่างไร หรือแตกต่างกันอย่างไร

2.2) วิเคราะห์ขนาดของความสัมพันธ์ เช่นสิ่งใดเกี่ยวข้องมากที่สุด สิ่งใดเกี่ยวข้องน้อยที่สุด สิ่งใดล้มเหลว กับสถานการณ์ หรือเรื่องราวมากที่สุด การเรียงลำดับมาก-น้อยของสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เรียงลำดับความรุนแรง จำนวนไกล-ไกล มากน้อย หนัก-เบา ใหญ่-เล็ก เป็นต้น

2.3) วิเคราะห์ขั้นตอนความสัมพันธ์ เช่น เมื่อก็ิดสิ่งนี้แล้ว ก็ผลลัพธ์อะไรตามมาบ้าง ตามลำดับ การเรียงลำดับขั้นตอนของเหตุการณ์ วงจรของสิ่งต่างๆ สิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาตามลำดับขั้นตอน หรือผลสุดท้ายจะเป็นอย่างไร

2.4) วิเคราะห์จุดประสงค์และวิธี การ เช่นการกระทำแบบนี้เพื่ออะไร เมื่อทำอย่างนี้แล้วจะเกิดสัมฤทธิผลอย่างไร หรือทำอย่างนี้มีเป้าหมายอะไร มีจุดมุ่งหมายอะไร

2.5) วิเคราะห์สาเหตุและผล เช่น สิ่งใดเป็นสาเหตุของเรื่องนี้ หากไม่ทำอย่างนี้ ผลจะเป็นอย่างไร หากทำอย่างนี้ ผลจะเป็นอย่างไร หรือข้อความใดเป็นเหตุผลแก้กัน หรือขัดแย้งกัน

2.6) วิเคราะห์แบบความสัมพันธ์ในรูปคุณภาพปัจจุบัน

3) การคิดวิเคราะห์เชิงหลักการ (Analysis of organizational principles) หมายถึง การค้นหาโครงสร้างระบบ เรื่องราวด้วยของและการทำงานต่างๆ ว่า สิ่งเหล่านั้นดำรงอยู่ได้ในสภาพเช่นนั้น เนื่องจากอะไร มีอะไรเป็นแกนหลัก มีหลักการอย่างไร มีเทคนิคอะไรหรือยึดถือคติใด มีสิ่งใดเป็นตัวเชื่อมโยง การคิดวิเคราะห์หลักการเป็นการวิเคราะห์ที่ถือว่ามีความสำคัญที่สุด การที่จะวิเคราะห์เชิงหลักการได้ดี จะต้องมีความรู้ ความสามารถในการวิเคราะห์องค์ประกอบและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ได้ดีโดยก่อน เพราะผลจากความสามารถสามารถในการวิเคราะห์องค์ประกอบและวิเคราะห์ความสัมพันธ์จะทำให้สามารถสรุปเป็นหลักการได้ ประกอบด้วย

3.1) วิเคราะห์โครงสร้าง เป็นการค้นหาโครงสร้างของสิ่งต่างๆ เช่น สิ่งนี้บ่งบอกความคิดหรือเจตนาอะไร คำกล่าวนี้มีลักษณะอย่างไร หรือส่วนประกอบของสิ่งนี้มีอะไรบ้าง เป็นต้น

3.2) วิเคราะห์หลักการ เป็นการแยกแยะเพื่อค้นหาความจริงของสิ่งต่างๆ แล้วสรุปเป็นคำตอบหลักได้ เช่น หลักการเรื่องนี้ว่าอย่างไร ลักษณะของสิ่งต่างๆ ที่จะนำมาใช้ในการคิดวิเคราะห์ เช่น วิเคราะห์วัตถุ วิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์บุคคล วิเคราะห์ข้อความ วิเคราะห์ข่าว วิเคราะห์สารคดี เป็นต้น สรุปได้ว่า ในกรณีวิเคราะห์จะวิเคราะห์ทั้งข้อมูลเชิงภาษาพูด เชิงรูปธรรม และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงนามธรรม

สุวิทย์ มูลคำ (2547 : 23-24) กล่าวว่า การคิดวิเคราะห์มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ด้าน ดังนี้

1) การวิเคราะห์ส่วนประกอบ เป็นการหาว่าเรื่องราwt่างๆ สถานการณ์ หรือสิ่งที่กำหนดให้มีส่วนประกอบใดที่สำคัญที่สุด

2) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ เป็นการค้นหาความสัมพันธ์ของส่วนสำคัญต่างๆ โดยการระบุความสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุผล หรือความแตกต่างระหว่างข้อโต้แย้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้อง

3) การวิเคราะห์หลักการ เป็นการทำหลักความสัมพันธ์ของส่วนสำคัญในเรื่องนั้นๆ ว่าสัมพันธ์กันโดยอาศัยหลักการใด

วัชรา เล่าเรียนดี (2552:12) ได้สรุปพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความสามารถในการคิดวิเคราะห์ไว้ดังนี้คือ

1) ระบุปัญหา ให้นิยาม ระบุความคิดรวบยอด บอกสาเหตุที่มาของปัญหาต่างๆ ได้

2) อธิบายปัญหา นิยามปัญหา องค์ประกอบของปัญหา และกำหนดสมมติฐานได้

3) จำแนกองค์ประกอบที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับปัญหา หรือความคิดรวบยอดได้

4) บอกเหตุผลได้ว่า ทำไม่ปัญหา หรือความคิดรวบยอดมีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการแก้ไข

5) คึกคัก ค้นคว้า ดำเนินการ และจัดลำดับของสาระข้อมูลได้

6) เลือกปัญหา หรือความคิดรวบยอดที่จำเป็นและสำคัญที่ต้องเร่งแก้ไขอย่างเหมาะสม

7) ตรวจสอบ จำแนก และจัดการกับข้อมูลที่คึกคักได้

8) บอกวิธีการดำเนินการ วิธีแสวงหาข้อมูลต่างๆ ได้

9) เสนอวิธีการแก้ปัญหาได้หลายๆ วิธี

10) กำหนดเกณฑ์การเลือกปัญหาและการประเมินผลสำเร็จของงานได้

### 3.1.4 ประโยชน์ของทักษะการคิดวิเคราะห์

สุวิทย์ มูลคำ (2547:39) กล่าวถึงประโยชน์ของทักษะการคิดวิเคราะห์ไว้ว่า ดังนี้

1) ช่วยให้รู้ข้อเท็จจริง รู้เหตุผลเบื้องหลังของสิ่งที่เกิดขึ้น เข้าใจความเป็นมาเป็นไปของเหตุการณ์ต่างๆ ว่ามีองค์ประกอบอะไรบ้าง ได้ข้อเท็จจริงเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

2) ช่วยสำรวจความสมเหตุสมผลของข้อมูลที่ปรากฏ ไม่ด่วนสรุปตามอารมณ์ ความรู้สึก หรืออคติแต่สืบค้นตามหลักเหตุผลและข้อมูลที่เป็นจริง

3) ช่วยในการสรุปสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง ช่วยไม่ให้หลงเชื่อข้ออ้างที่เกิดจากตัวอย่างเพียงตัวอย่างเดียว

4) ช่วยในการพิจารณาสาระสำคัญอื่นๆ ที่ถูกบิดเบือนไปจากความประทับใจในครั้งแรก ทำให้เรามองอย่างครบถ้วนในแง่มุมต่างๆ ที่มีอยู่

5) ช่วยพัฒนาความเป็นคนช่างลัง gele การทำความแตกต่างของสิ่งที่ปรากฏ พิจารณาตามความสมเหตุสมผลของสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนที่จะสรุปสิ่งใดลงไป

6) ช่วยหาเหตุผลที่สมเหตุสมผลให้กับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงโดยไม่เพ่งพิงอคติที่ก่อตัวอยู่ในความทรงจำ ทำให้เราสามารถประเมินสิ่งต่างๆ ได้อย่างสมจริงสมจัง

7) ช่วยประมาณการความน่าจะเป็นโดยใช้ข้อมูลพื้นฐานที่วิเคราะห์ร่วมกับปัจจัยอื่นๆ ของสถานการณ์ ณ เวลาหนึ่ง

### 3.1.5 ตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric) ของการคิดวิเคราะห์

จิราภรณ์ พิมใจใส (2553 : 162) ได้นำเสนอตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric) ของการคิดวิเคราะห์ ดังนี้

เกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric score)	คำอธิบายเชิงคุณภาพ : พฤติกรรมบ่งชี้
3	ผู้เรียนมีความสามารถในการแต่งส่วนใหญ่ให้เป็นส่วนย่อย ระบุหรือแยกย่อยแนวคิด ข้อได้แก้ปρากฎการณ์ต่างๆ ให้เป็นส่วนย่อยว่า มีความสำคัญอย่างไร และสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของหลักการ หรือค้นพบปฏิสัมพันธ์หรือความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อย ได้ถูกต้อง
2	ความสามารถในการวิเคราะห์ได้หมายความกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา แต่ขาดความละเอียดชัดเจนบางขั้นตอน
1	ความสามารถในการวิเคราะห์ได้หมายความกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา ได้ก้าวไปไม่ชัดเจน แต่ยังคงสอดคล้องกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา
0	ความสามารถในการวิเคราะห์ไม่หมายความกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา

สรุปได้ว่าทักษะการคิดวิเคราะห์ เป็นความสามารถในการจำแนกให้เป็นส่วนย่อย ระบุหรือจำแนกแนวคิด ข้อโต้แย้งปρากฎการณ์ต่างๆ ให้เป็นส่วนย่อย โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญของการคิดวิเคราะห์มี 3 ด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์ความสำคัญ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ความสอดคล้องหรือความขัดแย้ง และการวิเคราะห์หลักการ โครงสร้าง หรือรูปแบบของความสัมพันธ์ของสิ่งนั้น ซึ่งทั้ง 3 ด้านนี้จะช่วยเป็นหลักเกณฑ์ และแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน ได้เป็นอย่างดี ทักษะการคิดวิเคราะห์ เป็นทักษะที่สามารถพัฒนาได้จากการประสมการณ์อันหลากหลายและบรรยายกาศการเรียนรู้ร่วมกันของผู้เรียน กิจกรรมที่ผู้สอนควรจัดให้ผู้เรียนจะอยู่ในรูปแบบการตั้งคำถาม การสังเกต การสืบค้น การทำนาย เนื่องจากการคิดวิเคราะห์เป็นทักษะการคิด ระดับสูงผู้เรียนจะเป็นที่จะต้องมีทักษะพื้นฐานอื่นๆ มาช่วย เช่น ทักษะการอ่าน การเขียน ทักษะการฟัง นอกจากนี้ผู้สอนจะต้องอาศัยเทคนิคต่างๆ ในการพัฒนาการคิดอีกด้วย อาทิเช่น เทคนิคการตั้งคำถาม การใช้ผังมโนทัศน์ เป็นต้น

### 3.2 ความสามารถในการสังเคราะห์

การคิดสังเคราะห์เป็นการคิดระดับสูง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการผสมผสานองค์ประกอบเข้าด้วยกันเป็นสิ่งใหม่ มีขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ ระบุและเชื่อมโยงองค์ประกอบต่างๆ เข้าด้วยกันด้วยวิธีการใหม่ๆ จัดการและผสมผสานส่วนย่อยต่างๆ เข้าด้วยกัน หรือการสร้างสิ่งใหม่ เช่น เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2545 : 13, 21) ได้กล่าวถึงการคิดเชิงสังเคราะห์ ไว้ว่าการคิดเชิงสังเคราะห์ เป็นมิติความคิดที่สามารถสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ให้เกิดประโยชน์ต่อตัวเองและสังคม และเป็นอีกมิติการคิดหนึ่งที่ทุกคนควรพัฒนาสู่การเป็นนักคิดเชิงวิเคราะห์ที่มีประสิทธิภาพ

#### 3.2.1 ความหมายการคิดสังเคราะห์

การคิดสังเคราะห์ หมายถึงความสามารถในการรวมส่วนประกอบย่อยต่างๆ อย่างผสมผสานกลมกลืน จนกลายเป็นแนวคิดใหม่ หรือสิ่งใหม่อีกต่อไป หมายความตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีผู้ให้ความหมายของ การคิดสังเคราะห์ เพิ่มเติมไว้ดังนี้

Reilly and Oerman (1999 : 236) ได้ให้นิยามการสังเคราะห์ไว้ว่า การสังเคราะห์ หมายถึง การพัฒนาสิ่งใหม่ขึ้นมา โดยผ่านการผสานองค์ประกอบต่างๆ เข้าไว้ด้วยกัน

เกเรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2546 : 12, 16) ได้ให้นิยามการสังเคราะห์ไว้ว่า การสังเคราะห์ หมายถึง การผสมผสานรวมกันอย่างกลมกลืนของส่วนประกอบต่างๆ จนกลายเป็นสิ่งใหม่ที่มีเอกลักษณ์ และคุณสมบัติเฉพาะ การคิดเชิงสังเคราะห์ หมายถึง ความสามารถในการคิดที่จะดึงเอาองค์ประกอบต่างๆ มาหลอมรวมหรือถักทอภายใต้โครงร่างใหม่อย่างเหมาะสม ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

จากนิยามการสังเคราะห์ สรุปได้ว่า การสังเคราะห์ เป็นการนำข้อมูล หรือข้อมูลสาระต่างๆ มาผสมผสานเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างสิ่งใหม่

### 3.2.2 ขั้นตอนของการสังเคราะห์ มีผู้กล่าวถึงขั้นตอนของการคิดสังเคราะห์ ดังนี้

Beyer (1997 : 222) ได้เสนอขั้นตอนการสังเคราะห์ไว้ดังนี้

- 1) รวบรวมข้อมูล
- 2) จัดข้อมูลเป็นเป็นกลุ่มๆ และใช้ห้องบัญชี

ข้อมูลแต่ละกลุ่ม

3) ร้อยเรียงข้อมูลกลุ่มต่างๆ ไว้ด้วยกัน

4) สร้างความเชื่อมโยงระหว่างกลุ่ม

5) เสนอผลการสังเคราะห์

ครินธร วิทยลรินทร์ (2544 : 128) ได้แบ่งขั้นตอนการผสมผสานข้อมูล ไว้ดังนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนว่าต้องการผสานระหว่างอะไรบ้าง และเพื่อนำไปสู่การสร้างหรือการทำอะไร

2) พิจารณาบททวนข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาใหม่ และ/หรือข้อมูลที่เป็นความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องว่ามีอะไรบ้าง

3) บททวนและเลือกข้อมูลที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับวัตถุประสงค์

4) สร้างชุดข้อมูลหรือความรู้ขึ้นมาใหม่จาก การใช้ความรู้เดิมและความรู้ใหม่ หรือข้อมูลจากความรู้เดิมหลายๆ เรื่องเข้าด้วยกัน

### 3.2.3 ตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ

#### (Rubric) ของการคิดสังเคราะห์

จิราภรณ์ พิมใจใส (2553 : 163) ได้นำเสนอตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric) ของการคิดสังเคราะห์ ดังนี้

#### เกณฑ์ระดับ

##### คุณภาพ

##### คำอธิบายเชิงคุณภาพ : พฤติกรรมบ่งชี้

##### (Rubric score)

3	ผู้เรียนมีความสามารถในการสังเคราะห์แผนงาน ข้อความ และองค์ความรู้ได้หมายความสอดคล้องกับลักษณะ หรือสถานการณ์ของปัญหาโดยการผสมผสานองค์ประกอบเข้าด้วยกันเป็นสิ่งใหม่ หรือสร้างความคิดรวบยอด สรุปหลักการ แนวปฏิบัติที่เป็นของตนเอง โดยระบุและเชื่อมโยงองค์ประกอบต่างๆ เข้าด้วยกันด้วยวิธีการใหม่ๆ จัดการและผสมผสานส่วนย่อยต่างๆ เข้าด้วยกัน และสร้างสิ่งใหม่ขึ้น ได้ถูกต้อง
2	ความสามารถในการสังเคราะห์แผนงาน ข้อความ และองค์ความรู้ได้หมายความสอดคล้องกับลักษณะ หรือสถานการณ์ของปัญหาแต่ขาดความละเอียดชัดเจนบางขั้นตอน
1	ความสามารถในการสังเคราะห์แผนงาน ข้อความ และองค์ความรู้ได้หมายความสอดคล้องกับลักษณะ หรือสถานการณ์ของปัญหา ได้ก่อร่างๆ ไม่ชัดเจน แต่ขังคงสอดคล้องกับลักษณะ หรือสถานการณ์ของปัญหา
0	ความสามารถในการสังเคราะห์ ไม่หมายความสอดคล้องกับลักษณะ หรือสถานการณ์ของปัญหา

สรุปได้ว่าทักษะการคิดสังเคราะห์ เป็นความสามารถในการใช้ความคิด ใช้เหตุผล ใช้หลักการ ใน การจัดการและผลิตผลงานคิดประกอบอย่างต่างๆ เช่น ด้วยกันและสร้างสิ่งใหม่ขึ้น หรือสร้างความคิดรวบยอด สรุปหลักการ แนวปฏิบัติที่เป็นของตนเอง แผนงาน ข้อความ และองค์ความรู้ใหม่ได้เหมาะสมกับลักษณะ หรือสถานการณ์ของปัญหา โดยระบุและเชื่อมโยงองค์ ประกอบต่างๆ เช้าด้วยกันตัวอย่างเช่น

### 3.3 ความสามารถในการประเมินค่า

การประเมินค่าเป็นการคิดระดับสูง ซึ่งเกี่ยวข้อง กับการพิจารณาคุณค่าของวัตถุและวิธีการมีขั้นตอน ต่างๆ โดยพิจารณาในรูปของมาตรฐานภาษาใน และ พิจารณาในรูปของมาตรฐานภาษาต่างๆ

#### 3.3.1 ความหมายของการประเมิน

สมหวัง พิชัยนุวัฒน์ (2544 : 20-21) ได้ ให้ความหมายของการประเมิน สรุปได้ว่าการประเมิน หมายถึง กระบวนการใช้ดุลพินิจและ/หรือค่าเฉลี่ย และ ข้อจำกัดต่างๆ ในการพิจารณาตัดสินคุณค่าลิงโดยลิงหนึ่ง โดยเปรียบเทียบผลที่วัดได้กับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

Reilly and Oerman (1999 : 236) ให้ คำนิยามของการประเมินไว้ว่าการประเมิน หมายถึงการ ตัดสินคุณค่าของลิงโดยลิงหนึ่ง โดยใช้เกณฑ์ที่กำหนดไว้

ขึ้น ทั้งเกณฑ์ภาษาในเช่น เกณฑ์ความถูกต้องแม่นยำ ความสมเหตุสมผล และเกณฑ์ภาษาต่างๆ เช่น เกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานที่ได้ถูกกำหนดไว้แล้ว

จากนิยามการประเมิน สรุปได้ว่า การประเมิน หมายถึง ความสามารถในการตัดสิน คุณภาพ ความ นำเข้าถือ หรือคุณค่าของสิ่งใด สิ่งหนึ่ง โดยใช้เกณฑ์ ที่ชัดเจน เกี่ยวข้องและครอบคลุมกับเป้าหมาย การประเมิน

#### 3.3.2 ขั้นตอนของการประเมิน

Beyer (1997 : 55) เสนอขั้นตอนการ ประเมินไว้ดังนี้

- 1) กำหนดเป้าหมายการประเมิน
- 2) ระบุเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมิน
- 3) ค้นหาหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์
- 4) พิจารณาเกณฑ์และหลักฐานร่วมกัน
- 5) สรุปผลการตัดสิน

#### 3.3.3 ตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric) ของการคิดสังเคราะห์

จิราภรณ์ พิมใจส์ (2553 : 164) ได้นำเสนอ ตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric) ของการคิด สังเคราะห์ ไว้ดังนี้

เกณฑ์ระดับ	คุณภาพ	คำอธิบายเชิงคุณภาพ : พฤติกรรมบ่งชี้
(Rubric score)		
3	ผู้เรียนมีความ สามารถ ในการ ให้ระดับคุณค่า ได้เหมาะสมกับลักษณะหรือ สถานการณ์ของปัญหา โดยสามารถประเมินจุดเด่นและจุดด้อยของข้อมูลที่ ได้รับ ร่วมกับการแสดงออกทางภาษา ได้ถูกต้อง	
2	ความสามารถในการประเมินค่าได้เหมาะสมกับลักษณะหรือสถานการณ์ของ ปัญหา แต่ขาดความละเอียดชัดเจนบางขั้นตอน	
1	ความสามารถในการประเมินค่าได้เหมาะสมกับลักษณะหรือสถานการณ์ของ ปัญหา ได้กวนๆ ไม่ชัดเจน แต่บังคับสอดคล้องกับลักษณะหรือสถานการณ์ของ ปัญหา	
0	ความสามารถในการประเมินค่า ไม่เหมาะสมกับลักษณะหรือสถานการณ์ของ ปัญหา	

สรุปได้ว่าทักษะการประมีนค่าเป็นความสามารถในการใช้ความคิด เพื่อให้คุณค่า หรือตัดสินคุณค่าสิ่งหนึ่ง สามารถประมีนจุดเด่นและจุดด้อยของข้อมูลที่ได้รับร่วมกับการแสดงผล กำหนดเกณฑ์ในการตัดสินคุณค่าของงานของบุคคลอื่นอยู่บนฐานของความถูกต้อง เหามาสัมตามหลักวิชาการ

### 3.4 ความสามารถในการแก้ปัญหา

การคิดแก้ปัญหา เป็นสิ่งสำคัญต่อวิธีการดำเนินชีวิตในสังคมของมนุษย์ ซึ่งจะต้องใช้การคิดเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ทักษะและกระบวนการคิดแก้ปัญหาเป็นทักษะที่เกี่ยวข้องและมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตที่วุ่นวายลับสนได้เป็นอย่างดี ผู้ที่มีทักษะการคิดแก้ปัญหางานสามารถเผชิญกับภาวะสังคมลับสนวุ่นวายได้อย่างเข้มแข็ง มั่นคง ทักษะการแก้ปัญหาจึงมีใช้เป็นเพียงการรู้จักคิด และรู้จักการใช้สมอง หรือมุ่งพัฒนาสติปัญญาเพื่อแก้ปัญหาแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังสามารถพัฒนาทักษะคิด วิธีคิด ค่านิยม ความรู้ ความเข้าใจสภาพการณ์ของสังคมได้อีกด้วย (Eberle and Stanish 1996 : 9, อ้างถึงใน ประพันธ์คิริ สุสารัจ 2551 : 150)

การคิดแก้ปัญหา จึงเป็นทักษะกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นในภาวะสังคมปัจจุบัน ซึ่งในระบบการศึกษาจำต้องให้ความสำคัญในการพัฒนา ฝึกฝน เยาวชนทั้งในและนอกโรงเรียนได้มีโอกาสฝึกทักษะการคิดแก้ปัญหาให้มาก

#### 3.4.1 ความหมายของการคิดแก้ปัญหา

มีนักวิชาการและนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของการคิดแก้ปัญหาไว้ดังนี้

Stanish (1997, อ้างถึงใน ประพันธ์คิริ สุสารัจ 2551 : 154-157) ได้เสนอว่า ในการฝึกการคิดแก้ปัญหาจะมีทักษะและมีการฝึกเป็นขั้นตอน การฝึกทักษะการแก้ปัญหาดังกล่าวนั้นจะมีกระบวนการฝึกฝน 6 ขั้นตอน โดยจะต้องฝึกฝนทีละขั้นตอนตามลำดับตั้งแต่ขั้นที่ 1 เรื่อยไปจนถึงขั้นที่ 6 เพราะในแต่ละขั้นตอนจะมีลำดับและมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันไป นอกจากนี้เป้าหมายในการฝึกแต่ละขั้นตอนก็

แตกต่างกัน และเน้นหนักทักษะที่แตกต่างกัน เพราะยังนั้นในการฝึกจึงไม่ควรยกเว้นหรือข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งด้วย

ฉวิทย์ ภูลคำ (2551 : 15) ให้ความหมายของการคิดแก้ปัญหาไว้ว่าเป็นความสามารถทางสมองในการจัดสภาวะความไม่สมดุลที่เกิดขึ้น โดยพยายามปรับตัวเองและสิ่งแวดล้อมให้สมก.SwingConstantsลักษณะ

สรุปได้ว่าการคิดแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจปัญหา มองเห็นสาเหตุของปัญหา และผลที่จะเกิดขึ้นจากปัญหานั้น รวมทั้งสามารถคิดหรือใช้การแก้ปัญหานั้นๆ ได้ ซึ่งในการดำเนินการแก้ปัญหาต้องปฏิบัติตามลำดับขั้นตอน เช่น ทำความเข้าใจกับปัญหา หาแนวทางในการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้หลายๆ แนวทาง ประเมินผลแนวทางแก้ปัญหา ทบทวนวิธีการแก้ปัญหา และประเมินผลการแก้ปัญหา

#### 3.4.2 ขั้นตอนในการแก้ปัญหา

Stanish (1997, อ้างถึงใน ประพันธ์คิริ สุสารัจ 2551 : 154-157) ได้กำหนดขั้นตอนในการแก้ปัญหาประกอบด้วย 6 ขั้นตอนดังนี้

- 1) ขั้นตระหนักรู้ปัญหา (Sensing problem and challenges)
- 2) ขั้นค้นหาสาเหตุของปัญหา หรือขั้นรวมรวมข้อมูลเพื่ออธิบายปัญหา (Data finding)
- 3) ขั้นกำหนดปัญหา (Problem finding)
- 4) ขั้นหาแนวทางในการแก้ปัญหา (Idea finding)
- 5) ขั้นค้นหาข้อสรุปและเลือกวิธีการแก้ปัญหา (Solution finding)
- 6) ขั้นยอมรับข้อสรุปและดำเนินการแก้ปัญหา (Acceptance finding)

#### 3.4.3 กระบวนการฝึกทักษะการคิดแก้ปัญหา

กระบวนการฝึกทักษะการคิดแก้ปัญหาทั้ง 6 ขั้นตอน มีดังนี้

- 1) ขั้นตระหนักรู้ปัญหา (Sensing problems and challenges) เป็นขั้นต้นตัวและตระหนักรู้ถึง

ลิ่งที่ทำให้เป็นปัญหา อยากรู้จะทำงานลิงบางอย่างให้ดีขึ้น สามารถกำหนดสิ่งที่เป็นประเด็นปัญหา ขั้นนี้เป็นการฝึกฝนเพื่อรู้ว่าตัวการที่ทำให้เกิดความยุ่งเหยิงวุ่นวาย ข้องคับใจนั้น คืออะไร เป็นขั้นที่ถูกฝึกให้มองเห็นสิ่ง หรือลักษณะอันตรายมองและสังเกตและพิจารณาลิ่งที่เป็นปัญหาอย่างไตร่ตรอง มีสติและพิจารณาว่าเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น หรือเกิดสิ่งนั้น

การตรวจหนักรู้ปัญหา หมายถึง การที่รู้สึกวามีบางสิ่งบางอย่างๆ คอยก่อความ หรือทำความรำคาญให้แก่เรา การที่รู้สึกยุ่งยากรู้สึกสับสน วุ่นวายใจ ไม่รู้แน่ว่าจะทำอย่างไรดี การที่พิจารณา และสังเกตเห็นสิ่งต่างๆ ที่ผิดสังเกตอย่างมีสติ หรือปราชานาอย่างให้บางสิ่งบางอย่างตีขึ้น หรือการที่รู้สึกว่ามีบางสิ่งบางอย่างที่จะต้องทำ เป็นต้น

2) ขั้นรวบรวมข้อมูล หรือขั้นการค้นหาสาเหตุของปัญหา (Data finding หรือ Fact finding) เป็นขั้นพิจารณาถึงลิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล สับสน วุ่นวายใจเมื่อพิจารณาลิ่งต่างๆ อย่างรอบคอบและมองเห็นปัญหาแล้ว จะต้องค้นหาและเก็บรวบรวมข้อมูล สอบถาม ค้นคว้า สิ่งที่คิดว่ามีความเกี่ยวข้องกับปัญหา ได้มากที่สุดและจัดเรียงข้อมูล ให้เป็นหมวดหมู่ การค้นหาความจริงถึงความรู้สึกที่เป็นปัญหาว่า ทำไม่เจ็บรู้สึกไม่สบาย วิตก กังวล สับสนวุ่นวายใจ ข้อมูลที่ได้มาจะเป็นพื้นฐานในการที่จะเข้าใจถึงปัญหาที่มีอยู่ การขาดข้อมูลที่เป็นจริงจะทำให้มองเห็นภาพของปัญหาบิดเบือนไม่สมบูรณ์ ในการฝึกในขั้นนี้จะเป็นการค้นหาและตรวจสอบบางสิ่งบางอย่างให้ลึกซึ้งไป อันจะทำให้มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น จะไม่มองภาพลิ่งได้อย่างกว้างๆ

การค้นหาสาเหตุของปัญหา หมายถึง การรวบรวมข้อมูลต่างๆ โดยการฝึกให้ผู้เรียนรู้จักตั้งคำถามและตอบคำถามเหล่านั้นด้วยตนเอง ชี้คำถามต่างๆ ควรประกอบด้วย ทำไม่ (Why) : หาเหตุผลของลิ่งนั้น เช่น ทำไม่เจ็บต้องสนใจหรือเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้อะไร (What) : มีอะไรบางที่มีความเกี่ยวข้องกับลิ่งที่ค้นหาเมื่อไร (When) : ตั้งคำถามเกี่ยวขับเวลาต่างๆ

ที่อาจเกี่ยวข้อง เช่น เกิดขึ้นเมื่อไหร่ที่ไหน (Where) : ตั้งคำถามเกี่ยวกับสถานที่ เช่น เกิดที่ไหนใคร (Who) : มีบุคคลใดบ้างที่เกี่ยวข้อง เช่น ใครทำให้ลิงต่างๆ เหล่านี้มาเกี่ยวพันอย่างไร (How) : ตั้งคำถามเกี่ยวกับกระบวนการทำงานหรือขั้นตอนหรือผลที่ได้รับ เช่น ครั้งได้รับผลกระทบลิงเหล่านี้อย่างไร วิธีการเกิดขึ้นอย่างไร

3) การกำหนดหรือระบุปัญหา (Problem finding) เป็นขั้นตอนที่สามารถระบุได้ว่า อะไรคือตัวการหรือปัญหาที่แท้จริง โดยจะเขียนทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็นปัญหาทั้งหมดให้มากที่สุด แล้วจะค่อยๆ พิจารณาว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริง อะไรคือปัญหาใหญ่ อะไรคือปัญหาเล็ก และพิจารนาว่าทำไม่เจ็บก็ปัญหานั้นเช่นกัน มา การระบุปัญหาเป็นขั้นตอนจะต้องใช้ความรู้เพิ่มขึ้นมา โดยต้องใช้ทักษะการวิเคราะห์และการสังเคราะห์เข้ามาร่วมด้วย กล่าวได้ว่าเป็นขั้นตอนที่ต้องใช้ทักษะความคิดขั้นสูงเข้ามาประกอบ

การกำหนดและระบุปัญหา หมายถึง การทบทวนข้อเท็จจริงอีกครั้งหนึ่ง พยายามมองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหลายๆ มุมมอง ระลึกอยู่เสมอว่าปัญหามีมากกว่าหนึ่ง พยายามจะจาว่าอะไรคือปัญหาหลัก อะไรคือปัญหารองลงไป ความมองเห็นความสัมพันธ์ของปัญหาเหล่านั้น และมองให้เห็นว่าปัญหาได้เกิดก่อนหลัง และควรเข้าใจประเด็นสำคัญ และเข้าใจวิธีการจัดการกับปัญหา

4) ขั้นหาแนวทางในการแก้ปัญหา (Idea finding) เป็นขั้นที่คิดค้นหาวิธีในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมให้ได้มากที่สุด วิธี โดยพยายามคิดค้นหาวิธีที่เป็นปกติ หรือวิธีที่หลากหลาย แปลกๆ ใหม่ๆ ซึ่งอาจเป็นวิธีที่ไม่มีใครจะคิดถึงเข้าไปด้วย

การหาแนวทางในการแก้ปัญหา เป็นการสร้างหรือคิดค้นความคิดเพื่อแก้ปัญหาไว้มากๆ หลายๆ ความคิด ทั้งเสาะหาความคิดที่เป็นปกติและไม่ปกติ รวมทั้งความคิดที่หลากหลายที่ไม่มีใครคาดคิด รวมทั้งการรวบรวมผสมผสานความคิดต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อหาความคิดใหม่ และไม่ยอมตัดสินใจว่าแนวทางที่ควรใช้

แก้ปัญหาคืออะไร อย่างโดยย่างหนึ่ง แต่จะรวมรวมความคิดทั้งหมดให้ปรากฏเล่ายก่อน เพื่อที่จะหาแนวทางที่ดีที่สุด

5) ขั้นค้นหาข้อสรุปและเลือกวิธีการแก้ปัญหา (Solution finding) เป็นการค้นหาข้อสรุปจากแนวทางหลายๆ ทางในการแก้ปัญหานั้น วิธีใดเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด เป็นที่ยอมรับมากที่สุด

การค้นหาข้อสรุป หมายถึง การได้ตัดสินว่า ความคิดไหนดีที่สุด ควรสร้างเครื่องมือเพื่อประเมินความคิดของตน และครอมีข้อมูลสนับสนุนในการเลือกความคิดที่ดี พิจารณาแต่ละความคิดอย่างเป็นจริง และพิจารณาหลายๆ ทาง หลายๆ มุมมอง จากนั้นจึงเลือกความคิดที่ดีที่สุด

6) ขั้นการดำเนินการแก้ปัญหา (Acceptance finding) เป็นขั้นตอนที่ใช้ให้เห็นว่าการตัดสินใจมีความถูกต้องเหมาะสม สามารถนำเอาวิธีการที่เลือกนั้นไปปฏิบัติได้ ขั้นนี้เป็น การฝึกฝนการทำหน้าที่ตามขั้นตอน และปฏิบัติตามขั้นตอนในการแก้ปัญหาตามที่ได้เลือก

วิธีการแก้ปัญหาโดยการวางแผนเป็นขั้นๆ ว่า ต้องทำอะไรบ้าง ทำอย่างไร ตามลำดับ และค้นหาสิ่งอื่นๆ ที่จะช่วยให้การแก้ปัญหาสำเร็จ

การดำเนินการแก้ปัญหา หมายถึง วิธีดำเนินการแก้ปัญหาตามแนวทางที่เลือกมาแล้ว มีแผนที่จะดำเนินการเป็นขั้นตอน กำหนดตารางปฏิบัติงาน และสามารถคาดหมายความยากลำบากที่อาจเกิดขึ้นได้รวมทั้งต้องรู้ว่าต้องการข้อมูลอะไร และจะไปค้นหาข้อมูลนั้นได้ที่ไหน หรือต้องปรึกษาใครในการฝึกทักษะการคิดแก้ปัญหา จำเป็นต้องฝึกฝนทักษะในแต่ละขั้น ซึ่งเป็นทักษะย่อยๆ เช่นเดียวกันกับการฝึกคิดแบบอื่นๆ เพราะจะเป็นพื้นฐานของกระบวนการคิดแก้ปัญหา ในระดับสูง

#### 3.4.4 ตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric) ของการคิดแก้ปัญหา

วรรณย์ โภวิทยากร (2551 : 112) ได้นำเสนอตัวอย่างเกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric) ของการคิดแก้ปัญหา ดังนี้

เกณฑ์ระดับคุณภาพ (Rubric score)	คำอธิบายเชิงคุณภาพ : พฤติกรรมบ่งชี้
5	สามารถอธิบายเทคนิคและขั้นตอนการแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา มีทางเลือกในการแก้ปัญหาหลากหลาย รวมทั้งเลือกตัดสินใจวิธีการแก้ปัญหาได้ถูกต้องชัดเจนมาก
4	สามารถอธิบายเทคนิคและขั้นตอนการแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา ละเอียดชัดเจนเพียงพอต่อการปฏิบัติ
3	สามารถอธิบายเทคนิคและขั้นตอนของปัญหา แต่ขาดความละเอียดชัดเจนบางขั้นตอน
2	อธิบายเทคนิคและขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ กว้างๆ ไม่ชัดเจน แต่บังคับสอดคล้องกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา
1	ความคิดในการแก้ปัญหาไม่เหมาะสมกับลักษณะหรือสถานการณ์ของปัญหา

**สรุป**ได้ว่าทักษะการแก้ปัญหา เป็นความสามารถในการประมีนสภาพและปัญหา ระบุสาเหตุและผลที่จะเกิดขึ้นและความสำคัญของปัญหา คิดหารวีดีแก้ปัญหาได้อย่างหลากหลาย เลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้องและเหมาะสมกับปัญหา และอธิบายการแก้ปัญหาด้วยวิธีที่เลือก เป็นทักษะและการบวนการคิด ซึ่งจะต้องใช้การคิดเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ผู้ที่มีทักษะการคิดแก้ปัญหาจะสามารถเผชิญกับภาวะสังคมลับสนุนว่าได้อย่างเข้มแข็ง นอกจากนี้ทักษะการแก้ปัญหายังสามารถช่วยพัฒนาทัศนคติ วิธีคิดค่านิยม ความรู้ ความเข้าใจสภาพการณ์ของสังคม ดังนั้นการแก้ปัญหา จึงเป็นทักษะกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นในภาวะสังคมปัจจุบัน มีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต ซึ่งในระบบการศึกษาจำต้องให้ความสำคัญในการพัฒนา ฝึกฝนผู้เรียนได้มีโอกาสฝึกทักษะการแก้ปัญหาให้มากขึ้น

### สรุป

ความสามารถในการคิดและทักษะการคิดมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการจัดการศึกษาในยุคปัจจุบัน

เพื่อความสามารถในการคิดและทักษะการคิดมีความจำเป็นสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต การดำรงชีวิต และการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จ ซึ่งการเรียนรู้นั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ثارรเนื่องจากการฝึกปฏิบัติหรือประสบการณ์ กระบวนการของ การเรียนรู้เกิดขึ้นจากแรงจูงใจภายในให้ผู้เรียนรับความคิดได้ง่าย เกิดจากการมีเป้าประสงค์ทำให้ผู้เรียนตระหนักรึ่งความต้องการจำเป็นในสิ่งที่เรียนหรือเกิดจากผู้เรียนเสาะแสวงหาวิธีการที่เหมาะสมใน การแก้ปัญหา เป็นต้น ดังนั้น การจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาความสามารถในการคิดและทักษะการคิด จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้สอนที่จะต้องให้ความสนใจ เอาใจใส่ และให้ความสำคัญต่อการจัดการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้ พร้อมกับพัฒนาและส่งเสริมทักษะการคิดไม่ว่าจะเป็นการคิดวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประมีนค่า และการแก้ปัญหา ให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืนและผู้เรียนสามารถนำทักษะเหล่านี้ไปใช้ในการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- กาญจนานา คุณราษฎร์. (2545). การออกแบบการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2546). การคิดเชิงสังเคราะห์. กรุงเทพมหานคร : บริษัทชัคเซลล์มีเดีย จำกัด.
- จิราภรณ์ พิมใจใส. (2553). “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามทฤษฎีการสร้างความรู้ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล.” วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน ภาควิชาหลักสูตรและวิธีสอน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ธรรมนัย โภวิทยากร. (2545). การสอนเด็กที่มีความสามารถพิเศษ. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- ประพันธ์ศรี สุสารัจ. (2551). การพัฒนาการคิด ฉบับปรับปรุง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร :
- ห้างหุ้นส่วนจำกัด 9119 เทคโนค พรินติ้ง.
- วชรา เล่าเรียนดี. (2552). รูปแบบและกลยุทธ์การจัดการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการคิด. (พิมพ์ครั้งที่ 4 ฉบับปรับปรุง). นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- ครินธ์ วิทยะลิรินันท์. (2544). “ทักษะการคิด.” ใน วิทยาการด้านการคิด, 118–140. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บริษัทเดอะมาสเตอร์กูป แมเนจเม้นท์ จำกัด.
- สมหวัง พิชัยนุวัฒน์. (2544). วิธีวิทยาการประเมิน ศาสตร์แห่งคุณค่า. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทย์ มนลคำ. (2551). 21 วิธีจัดการเรียนรู้ : เพื่อพัฒนากระบวนการคิด. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.
- Beyer, B.K. (1997). *Improving Students Thinking : A Comprehensive Approach*. Boston : Allyn and Bacon Inc.
- Bloom, B.S., and other. (1956). *Taxonomy of Educational Objectives. Handbook I : Cognitive Domain*. New York : David McKay Co.
- Reilly and Oerman. (1999). *Clinical Teaching in Nursing Education*. 2<sup>nd</sup> ed. Boston : Jones and Bartlett Publishers.
- Richard C. O., and Lynn S. (undated). *Bloom's Taxonomy*. [online]. Available from [http://www.odu.edu/educ/roverbau/Bloom/blooms\\_taxonomy.htm](http://www.odu.edu/educ/roverbau/Bloom/blooms_taxonomy.htm). (Accessed 10 September 2012).



## รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง\*

### Exercise Pattern of Persons with Chronic Kidney Disease

ชนิสรา แส้นยบุตร\*\*  
ดร. กล้าเพชร ใจคงบำรุง\*\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพมวัตถุประสังค์เพื่อศึกษาชุมปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย ความหมาย กิจกรรม/วิธีการ และเงื่อนไขของการออกกำลังกาย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนพฤษภาคม 2555 จากผู้ให้ข้อมูล 2 กลุ่มคือ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนไดօดอลลัซซิส 12 คน และผู้ดูแลผู้ป่วย 12 คน ที่มาติดตามการรักษาที่ແเนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรามาธาราม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาเป็นดังนี้

- มีการให้ความหมายของการออกกำลังกายว่า การออกกำลังกายหมายถึงการที่ “ร่างกายมีการเคลื่อนไหว”
- กิจกรรม/วิธีการของการออกกำลังกายจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ (1) กิจกรรม/วิธีการออก

กำลังกายที่เกิดขึ้นอย่างเป็นแบบแผน เช่น การเดิน การแก่งแข่ง เตะชา การบิดตัว การรำไม้พลอง การใช้ยางยืด การปั่นจักรยาน การย่ออยู่ด้วยตัว เป็นต้น และ (2) กิจกรรม/วิธีการออกกำลังกายที่เกิดขึ้นอย่างไม่มีแบบแผน เป็นการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน

- เงื่อนไขของการออกกำลังกายพบว่า มี 2 ด้าน คือ 1) เงื่อนไขเชิงบวก ได้แก่ การรับประโภชน์และการได้รับคำแนะนำ 2) เงื่อนไขเชิงลบ ได้แก่ อาการเหนื่อย/ไม่เหนื่อย เวลา และอายุ

จากผลการวิจัยสห้อน ให้เห็นถึงรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งพบว่ามีเงื่อนไขในการออกกำลังกายทั้งเชิงบวกและเชิงลบโดยสามารถนำข้อดั้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบรูปแบบการออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้อย่างเหมาะสม

\*วิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลคริสต์มาสราษฎร์

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### Abstract

This descriptive qualitative research aimed to study exercise pattern of persons with chronic kidney disease (CKD). Data were collected by observation and interviewing, during September to November 2012. The informants composed of 12 pre-dialysis patients and their caregiver 12 persons who followed up at outpatient department of Mahasarakham hospital. Content analysis was used to analyze data. The result revealed that:

1. The meaning of exercise was "the body movement".

2. Exercise activities were divided into 2 characteristics: (1) formal exercise activities eg. walking, arms swinging and legs kicking, physical body twisting, pole dancing, elastic, stretching and cycling

brief, and (2) informal exercise activities, the activities that performed in daily life,

3. The conditions of exercising of persons with chronic kidney disease were divided into 2 conditions: 1) Positive conditions were perceiving of benefits, health care team advisory, and 2) Negative conditions were the symptom of tired, available time, and aged. These results reflect exercise pattern of person with chronic kidney disease is present. It is found that the conditions for the exercise of persons with chronic kidney disease, both positive and negative. Which can be taken from the findings of this research is to use the database in the exercise pattern of person with chronic kidney disease properly.

### บทนำ

ปัจจุบันการเจ็บป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากการศึกษาขนาดวิทยาของผู้ป่วยไตเรื้อรังในประเทศไทยระบุเมริการพบว่า ประชาชนชาวอเมริกันเป็นโรคไตเรื้อรังมากถึง 26 ล้านคน และประชาชนจำนวนมากกว่า 20 ล้านคน มีภาวะเลี้ยงต่อการเกิดโรค (อรวมน ครីយកត្តុទ, 2554) สำหรับสถิติของประเทศไทยนั้น ในพ.ศ. 2549 สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยรายงานอุบัติการณ์และความซุกของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะลุ่ดท้ายเท่ากับ 154.56 คน และ 302.66 คนต่อประชากร 1 ล้านคนต่อปีตามลำดับ (อรวมน ครីយកត្តុទ, 2554) จากภาพรวมจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทั้งประเทศในพ.ศ. 2550-2552 มีรายงานสถิติผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลจำนวน 143,410 ราย, 165,113

ราย และ 185,342 ราย ตามลำดับ (<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>) ซึ่งเห็นได้ว่ามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง และจากสถิติในระดับภาคของประเทศไทยพบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับที่ 1 โดยใน พ.ศ. 2550-2552 มีจำนวน 62,658 ราย, 71,655 ราย และ 80,942 ราย ตามลำดับ (<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>) เมื่อพิจารณาจากสถิติจำนวนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในภาพรวมของจังหวัดมหาสารคามพบว่าเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับสถิติของประเทศไทย ดังจะเห็นได้จากสถิติในพ.ศ. 2550-2552 โดยคิดเป็นจำนวนต่อประชากร 100,000 คนพบว่ามีจำนวนผู้ป่วย 3,071 ราย, 3,348 ราย และ 4,427 ราย ตามลำดับ (<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>)

สำหรับสถิติของโรงพยาบาลมหาสารคาม มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ในพ.ศ. 2550 – 2553 จำนวน 9,741 ราย 11,174 ราย 13,960 ราย และ 15,276 ราย ตามลำดับ (<http://dtc.mhkdc.com/index.php?mod=stat>)

เป้าหมายของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังคือ การชะลอการเสื่อมของไต (เกรียง ตั้งส่งฯ, 2545; เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรคิลป์, 2548; อรุณนร ศรียุกตคุทธ, 2554) ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในร่างกายอย่างมาก ซึ่งเป็นผลมาจากการพยาธิสภาพของโรคและการทำหน้าที่ของไตที่ลดลง ระดับของเสี่ยงที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้เสื่อมมีความเป็นกรด ในขณะเดียวกันพยาธิสภาพดังกล่าวจะรบกวนต่อการทำหน้าที่ของระบบอวัยวะต่างๆ จนก่อให้เกิดอาการและการแสดงต่างๆตามมา เช่น มีการสร้างเม็ดเลือดแดงลดลง กล้ามเนื้ออ่อนล้าและไม่มีแรง หายใจไม่อิ่ม กระดูกพรุน ลีบผิวหนังชี้ดัดและคำล้า เป็นต้น (สุจิตรา ลิ้มคำนวยลาก, 2544; วัลลา ตันตโยทัย และคณะ อินทรสมบัติ, 2552; Black & Hawaks, 2001) เมื่อภาวะโรคเข้าสู่ระยะสุดท้าย อาการและการแสดงดังที่กล่าวจะเป็นมากขึ้น และส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย เช่น ไม่สามารถทำงานได้หรือความสามารถในการทำงานลดลง มีการลดลงของบทบาททางสังคม มีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารเฉพาะโรค การรับประทานยาในการรักษาและควบคุมภาวะโรค (เกรียง ตั้งส่งฯ, 2545; Black & Hawaks, 2001)

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจึงต้องมีการดูแลพฤติกรรมหลายด้าน เช่น การทำให้ร่างกายแข็งแรง การควบคุมอาหารและน้ำดื่ม การควบคุมอาการกำเริบของโรค ตลอดจนด้านการรักษาต่อเนื่อง เป็นต้น(ทิพกร ชั้นจิตรา, 2544; เกรียง ตั้งส่งฯ, 2545; เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรคิลป์, 2548; กล้ามเนื้อ ไซคบารูง, 2551; อรุณนร ศรียุกตคุทธ, 2554) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำให้ร่างกายแข็งแรงโดยการออกกำลังกาย ไม่ว่าจะหันในผู้ที่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยหรือผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยการออกกำลังกายก็ล้วนแต่เป็นสิ่งสำคัญ

ที่ต้องปฏิบัติเพื่อลดเสี่ยงเสริมสุขภาพ และเป็นสิ่งที่ท้าทายมากในภาวะไตเรื้อรัง เมื่อทางสรีรวิทยาของโรคจะมีข้อจำกัด ซึ่งทำให้เกิดความเมื่อยล้าและความทนในการออกกำลังกายลดลง แต่การออกกำลังกายยังเป็นปัจจัยในการดำเนินชีวิตที่เป็นบทบาทสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อต่อต้านผลกระทบของโรคไตเรื้อรังและการรักษา (Sally, 1997)

การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างมาก ซึ่งการออกกำลังกายจะเพิ่มความสามารถในการควบคุมความดันเลือด การเผาผลาญไขมัน ลดระดับน้ำตาล และเพิ่มความไวของอินซูลินในผู้ป่วยโรคไตรวมทั้งเสริมความแข็งแรง ความยืดหยุ่น การเดิน ประสาทเชิงพาณิชย์ของการใช้ชีวิตประจำวัน อาการปวดข้ออักเสบ การนอนหลับ อารมณ์และความอยากร้าว การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงของโรคกระดูกพรุนในคนทั่วไปและมีแนวโน้มในผู้ป่วยไตเรื้อรังเช่นกัน (Sally, 1997, สิทธา พงศ์พิญลัย, 2546)

จากการบททวนวรรณกรรมพบว่า แนวคิดในการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ก็มีหลักการเหมือนการออกกำลังกายสำหรับคนทั่วไป คือจะต้องประกอบด้วย การยืดกล้ามเนื้อ (Flexibility) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Strength) ความแข็งแรงของปอดและหัวใจ (Cardiovascular) ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมเป็นพิเศษ คือ การออกกำลังกายชนิดต่อเนื่อง หรือที่เรียกว่า Aerobic exercise เช่น การเดิน ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิก หรือการออกกำลังกายอื่นๆ ที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยควรจะเน้นเรื่องความแข็งแรงของปอดและหัวใจให้มากกว่าการออกกำลังกายชนิดอื่น (หวี ศิริวงศ์ และ อุดม ไกรฤทธิ์ชัย, 2548; มนู ยุวศิริกุลชัย, 2550; เอ้อมพร ศกุลแก้วชัย, 2551 ; [http://siamhealth.net/public\\_html/Health/good\\_health\\_living/exercise/renalexer.htm](http://siamhealth.net/public_html/Health/good_health_living/exercise/renalexer.htm))

อย่างไรก็ตาม การบททวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาจำนวนน้อยหรือแบบจำเพาะจะไม่มีเลย

ที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีวิธีการออกกำลังกายอย่างไร ดังนี้ หากมีการทำความเข้าใจให้ชัดเจน ว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง มีรูปแบบการออกกำลังกายอย่างไรก็จะเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้หรือคำแนะนำใน การออกกำลังกายที่เหมาะสม

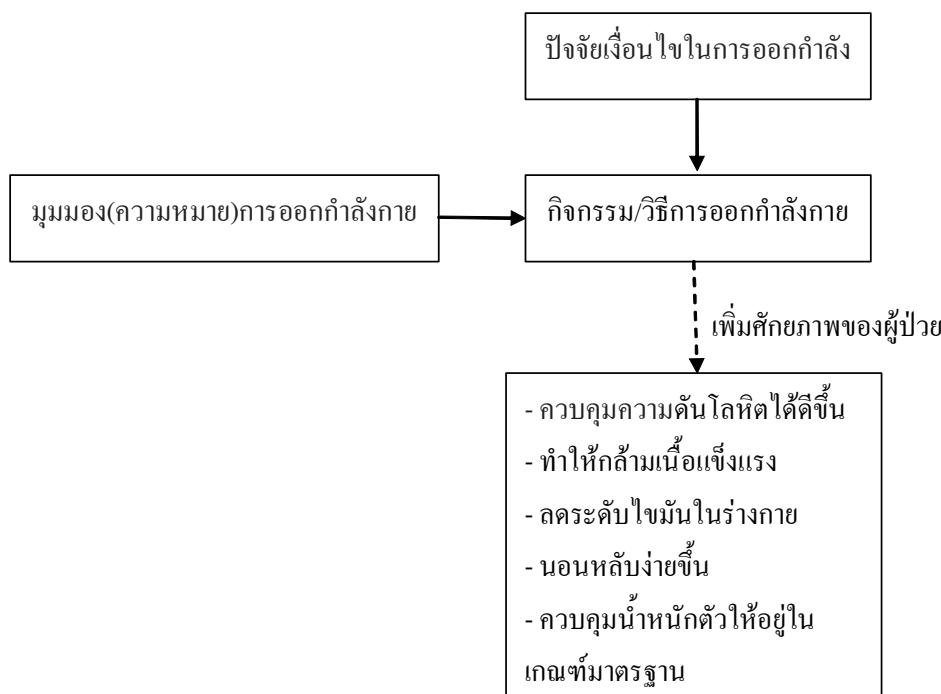
#### คำ ama กการวิจัย

การออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเป็นอย่างไร

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย ได้แก่

#### กรอบแนวคิดการวิจัย



### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (Descriptive qualitative research) ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง ใช้วิธีการสัมภาษณ์ด้วยแนวคิดตามในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่กำหนด จากการบทหวานารณกรรมมาเป็นฐาน โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยส่งโครงสร้างการวิจัยต่อสำนักงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อพิจารณาอนุมัติการศึกษาวิจัยแล้วจึงขออนุญาตจากสถานบริการสุขภาพเพื่อใช้เป็นพื้นที่วิจัยและพบกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ขอให้ทางคณะกรรมการคุณภาพมาตรฐานค่าสารตัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่เป็นสถาบันที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาอยู่ออกหนังสือขออนุญาตถึง

สถานบริการสุขภาพเพื่อใช้เป็นพื้นที่วิจัยและเข้าพบผู้ให้ข้อมูล ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละรายอยู่ระหว่าง 30-45 นาที และมีการจดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกต จดบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์ ที่ผู้ให้ข้อมูลนักกอล่าว โดยบันทึกแยกจากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยขณะทำการสัมภาษณ์ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลบางคนที่ผู้วิจัยไม่สามารถจดบันทึกได้ทันที ผู้วิจัยได้จดบันทึกภายใน 24 ชั่วโมงหลังการสังเกต

ผู้ให้ข้อมูล ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนได้ระดับชีส 12 คน และผู้ดูแลผู้ป่วย 12 คน ที่มารับการรักษาแผนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>1.เพศ</b>	ชาย	6	50
	หญิง	6	50
<b>2.อายุ</b>	21-30 ปี	1	8.3
	41-50 ปี	1	8.3
	51-60 ปี	2	16.7
	มากกว่า 60 ปี	8	66.67
<b>3. ระยะของโรค</b>	ระยะที่ 3	5	41.67
	ระยะที่ 4	7	58.33

**ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง**

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน(คน)	ร้อยละ
<b>1.เพศ</b>	ชาย	10	83.3
	หญิง	2	16.7
<b>2.อายุ</b>	31-40 ปี	2	16.7
	41-50 ปี	7	58.3
	51-60 ปี	3	25
<b>3.ความสัมพันธ์</b>	บิดา/มารดา	1	8.3
	ญาติ	4	33.3
	บุตร	7	58.3

**การตรวจสอบข้อมูล**

ใช้วิธีการ Data triangulation คือ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในเวลา และสถานที่ที่แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยล้มภาษณ์ผู้ป่วยก่อนเข้าพบแพทย์เบรเวนหน้าห้องตรวจ และล้มภาษณ์ผู้ป่วยอีกครั้งหลังจากผู้ป่วยเข้าพบแพทย์แล้วบริเวณที่นั่งพักของโรงพยาบาลโดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

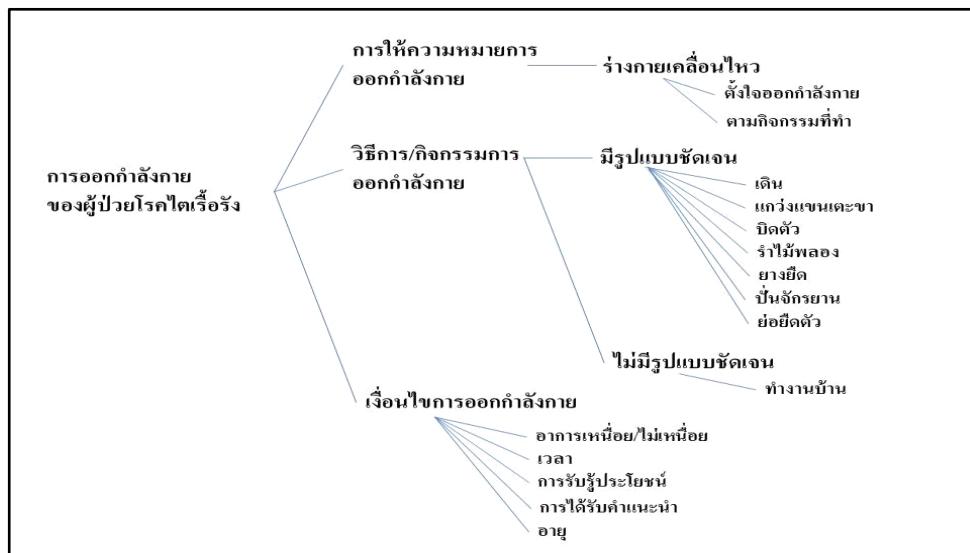
ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในมุมมองของผู้ป่วยเอง โดยการจัดเนื้อหาข้อความของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่แล้ว อธิบายความหมายหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้จากการตีความ และเลือกบทสนทนากับผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีความซัดเจนและสอดคล้องในการให้ความหมายหมวดหมู่ของข้อมูลมาสนับสนุนการเขียนอธิบาย

**ผลการวิจัย**

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ซึ่งเป็นการบรรยายที่เน้นเนื้อหาตามที่ปรากฏในข้อความ การพิจารณาเนื้อหาโดยผู้วิจัยไม่มีคติหรือความรู้สึกของตนเองเข้าไปพัวพัน ซึ่งวิธีการอธิบายเช่นนี้มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้อธิบายรูปแบบการอภิการกำลังกาย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจะทวนให้เห็นรูปแบบการอภิการกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จำแนกใน 3 ประเด็น คือ 1) การให้ความหมายของการอภิการกำลังกาย 2) วิธีการ/กิจกรรมที่อภิการกำลังกาย และ 3) เงื่อนไขของการอภิการกำลังกาย ดังภาพที่ 1 และรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

### 1.1 ความหมายของการออกกำลังกาย

การให้ความหมายของการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง คือ การที่ “ร่างกายเคลื่อนไหว” ซึ่งสามารถจำแนกลักษณะของการเคลื่อนไหวว่าง่ายๆ ได้ 2 ลักษณะคือ

**1.1.1 ตั้งใจออกกำลังกาย** ผู้ป่วย มีการกระทำเพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว โดย กำหนดชนิดหรือลักษณะกิจกรรมที่เป็นลักษณะตั้งใจ โดยกำหนดเวลา ชนิดของกิจกรรม ซึ่งจะไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงานปกติ แต่เป็นการเพิ่มกิจกรรม ขึ้นมา โดยกิจกรรมที่กำหนดมักเป็นกิจกรรมที่ได้รับการบอกล่าวหรือได้รับคำแนะนำ หรือเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการในชุมชนของตนเอง เช่น การเดิน การยืดแขนยืดขา เป็นต้น

#### ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตั้งใจให้หันนิกสิ เข็จหน้าที่ของเจ้าของก่อน ชุะล่วนตัวเนาะจ้าเนาะ แล้วก็ย่าง ยามม้อเช่า 30 ถึง 40 นาที สิใหมันได้ 20 ถึง 25 รอบ ต้องได้อย่างนี้ เช้า เย็น ได้อยู่จ้า ก็สิย่างประมาณ 20 รอบขึ้นบ่เมื่อยก็สิ ย่างไปเรื่อยๆ เช้า เย็น ขั้นบ่เมื่อนตกบ่เมื่อยก็สิย่าง

จังที่ประจำ ขั้นแม่นบ่ลำบากไปไหว้ก็ลิบเบ็ด บัดนีก็ลิมียกขา ยกแขน จังซี งอขา ตัดขาจังซี เข็จทุกเมื่อเลยจ้า”

**1.1.2 เคลื่อนไหวตามกิจกรรมที่ปฏิบัติทุกวัน** ผู้ป่วยที่อยู่ในวัยทำงาน ยังมีการทำงานที่เป็นปกติ มีการทำงานบ้านต่างๆ เช่นการทำความสะอาดบ้าน อีกทั้งบางคนเมื่อยืดที่บ้านก็จะมีการทำกิจกรรมต่างๆ เช่นการปลูกต้นไม้ รดน้ำ พรวนдин ดังนั้นจึงคิดว่าการทำกิจกรรมเหล่านั้น เป็นการทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว จึงถือว่าการกระทำกิจกรรมเหล่านั้น เป็นการออกกำลังกาย

#### ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การออกกำลังกายบ่จำเป็นต้องเดินวิ่งก็ได้ อาจจะเป็นการทำโนดิเรก็ได้ เพราะพ่อเป็นคนชอบทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ปลูกผัก ถอนหญ้า เพราะบางวันก็ทำเป็นช่วงโมง ถึงเช้า เพลินไป เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาขอให้ได้เคลื่อนไหว พ่อ ก็เคลื่อนไหวกันคือ 1 รดน้ำต้นไม้ รดผัก ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ ไม่ดอกไม้ประดับของพ่อปลูกเต็มอยู่เดด ก็เพลินไปนำสิ่งแวดล้อม ดูกากล้วยไม้ดอกหยังซึ่งมาเต็มไปหมด”

### 1.2 วิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย

วิธีการ/กิจกรรมที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังนำมาใช้เป็นการออกกำลังกาย จะมีอยู่ 2 ลักษณะคือ 1) มีรูปแบบชัดเจน และ 2) ไม่มีรูปแบบชัดเจน

#### 1.2.1 มีรูปแบบชัดเจน คือ บาง

วิธีการ/กิจกรรมมีการกำหนดเวลา หรือบางวิธีการ/กิจกรรมมีอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อการออกกำลังกาย ดังนี้

##### 1) เดิน เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่

นำมาใช้กันมาก เนื่องจากแพทย์และพยาบาลที่ทำการดูแลรักษาส่วนมากมักแนะนำให้ผู้ป่วยเดินออกกำลังกาย ผู้ป่วยเห็นว่า การเดินเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย ไม่มีอุปกรณ์ ไม่ต้องออกแรงมาก สามารถดำเนินการได้โดย ผู้ป่วยมักต้นอนตั้งแต่เข้าตู้รุ่งเพื่อมาเดินออกกำลังกาย โดยจะใช้บริเวณบ้านของตนเองเป็นพื้นที่ในการเดินออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคักล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“1 ก็คือออกกำลังกาย ออกเป็นประจำทุกวัน ประมาณ 30 ถึง 45 นาที เดินรอบบ้านล่ะ เดิน 30 -45 นาที ยามเมื่อเข้าประมาณตี 5 ทุกวัน เดินจ็อกกิ้ง แต่ว่าเดินเร็วๆ จักหน่อย เดินบ่ปกติ เดินเร็วๆ พอ 30 นาทีแล้วก็มาหายใจหาย เช่น สูดลมเข้าบ่ออด ก็ยืดเล็กๆ หน่อยๆ บริหารกล้ามเนื้อคอกล้ามเนื้อขาขึ้นนั่น ยืนอยู่กับที่ประมาณนั้นหละ ประมาณอีก 5 นาทีก็ลีลาว คอร์สนี้พอตีก็ลิประมาณ 35 นาทีนี่ล่ะ”

##### 2) แก่วงแขนขา เป็นวิธีการ/

กิจกรรมที่นำมาใช้ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับประสบการณ์จากการพบรูปแบบการออกกำลังกายในสื่อด้านโทรศัพท์ และจากการออกกำลังกายโดยวิธีเดินและโรบิกของหมู่บ้าน ซึ่งผู้ป่วยเห็นว่า การแก่วงแขนขาเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย ไม่มีอุปกรณ์ สามารถดำเนินการได้ ผู้ป่วยมักเริ่มออกกำลังกายหลังจากออกกำลังกายด้วยการเดินแล้ว โดยใช้เวลาประมาณไม่เกิน 5 นาที

ดังตัวอย่างคักล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ยามมีอเข้าขันนึงเข้าแล้วก็ เฮิดังอกๆ แข็งๆ คือเพื่อบอกล่ะ ออกกำลัง ก็แก่วงแขนนี่หละจะแก่งแขน แล้วก็เดช้าย เดชายาคือเพื่อพาย็ด เฮิดได้ 5 เที่ย 6 เที่ย ขันแก่งหนนิ ก็ยกขาอีก 5 เที่ย 6 เที่ย คือกัน”

### 3) บิดตัว เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่

นำมาใช้กับหลากหลายที่มีการออกกำลังกายโดยการเดิน แล้ว เนื่องจากผู้ป่วยได้รับประสบการณ์จากการพบรูปแบบการออกกำลังกายในสื่อด้านโทรศัพท์ และจากการออกกำลังกายโดยวิธีเดินและโรบิกของหมู่บ้าน ซึ่งผู้ป่วยเห็นว่า การบิดตัวเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย ไม่มีอุปกรณ์ สามารถดำเนินการได้ ผู้ป่วยมักเริ่มออกกำลังกายหลังจากออกกำลังกายด้วยการเดินแล้ว โดยใช้เวลาประมาณไม่เกิน 5 นาที

ดังตัวอย่างคักล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“แล้วก็บิด daraบิด(แอโรบิก) จังเชียะ บิดไปบิดมาจังเชียะ(ทำท่าบิดตัว) เฮิดจังซี่ แมะจ้า เฮิดจังซี่ (ทำท่าโยกตัวลับบ้างไปมา) ได้ 6 เที่ย 7 เที่ย แล้วก็เชา”

### 4) รำໄมพล่อง เป็นวิธีการ/

กิจกรรมที่นำมาใช้กันค่อนข้างน้อย เนื่องจากต้องมีอุปกรณ์และมีท่าทางในการออกกำลังกาย อีกทั้งส่วนใหญ่หากมีการออกกำลังกายด้วยการรำไม่พองผู้ป่วยมักจะต้องมีการรวมกลุ่มกันจึงไม่ค่อยมีการออกกำลังกายด้วยวิธีการนี้ ผู้ป่วยจะไม่มีการกำหนดช่วงเวลาที่แน่นอนในการออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคักล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็รำไม่พองกับหมู่อยู่บ้าน แล้วก็ไปแข่งบ้านอื่นนำเด็กไปแข่งกับหมู่อยู่บ้าน ได้ต่อเดือน แต่ว่าลังเทืออยู่บ้านขั้นขยันก็เฮิดอยู่”

### 5) ย่างยีด เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่

นำมาใช้กันค่อนข้างน้อย เนื่องจากต้องมีอุปกรณ์และมีท่าทางในการออกกำลังกาย เช่นเดียวกับการรำไม่พอง อีกทั้งส่วนใหญ่หากมีการออกกำลังกายด้วยการใช้ยางยีดผู้ป่วยมักจะต้องมีการรวมกลุ่มกันจึงไม่ค่อยมีการออกกำลังกายด้วยวิธีการนี้ ผู้ป่วยจะไม่มีการกำหนดช่วงเวลาที่แน่นอนในการออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคักล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ให้เพื่อนเฮิดล่ะซี่ย่างยีดนี่หละ เผ่าเฮิดอยู่ ยามมีอเข้านี่หละ ก็ย่างถนนนี่ หละ ปึกลายนี่ได้ บินนี่บ่เห็น บ่เฮิด แม่น ยามอยู่บ่บนนอนก็บอกให้เฮิด

ชุมชนกีดกันทางให้ผู้ลี้ภัยเดินทาง ก็ให้ยืดไล่ไปตื้นนี่ล่ะ เแล้ว Yam เข้ากีดให้ดึงยึด เจ้าของลูกนั่งลูกนั่ง ก็ให้ออกอยู่ ในบ่อนนั่นแหละ ยามเมื่อเข้าแต่เข้ากับ Yam ลินอนก์ได้ เพื่อกีดเพื่อกายอย่างผู้ลี้ภัยที่ข้อยันนั่นแหละ มันล้มไว อายุ 20 คนนี่แหละที่เพื่ินข้อยังไห่ เพื่ินเข้าตามนิดเด็ด คุณหมอก กีพากันเข้าดือย์เด็กพากันเดินเข้ากันดือย์"

**6) ปั่นจักรยาน เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมายใช้ เมื่อจากผู้ป่วยใช้รถจักรยานในการเดินทางเป็นประจำอยู่แล้ว ผู้ป่วยจึงใช้การปั่นจักรยานในการออกกำลังกาย ผู้ป่วยเห็นว่า การปั่นจักรยานเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย เพราะมีอุปกรณ์อยู่แล้ว สามารถดำเนินการได้ โดยผู้ป่วยจะออกกำลังกายในตอนเช้า ซึ่งจะใช้เส้นทางการปั่นจักรยานจากบ้านของตนเองไปที่นาของตนเองโดยมีระยะทาง 4-5 กิโลเมตร เป็นพื้นที่ในการออกกำลังกาย**

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

"บ่ ตกมีแต่ปั่นรถจักรยานไปมา ก็สิประมาณ จัก 10 15 นาทีนี่แหละ เข้าทุกมื้อ ก็ปั่นไปปั่นมา ข้าเจ้า ให้เข้าดีๆ ก็มีอดิ"

**7) ย่ออี้ดตัว เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมายใช้ภายในห้องจากที่มีการออกกำลังกายโดยการเดินแล้ว เมื่อจากผู้ป่วยได้รับประஸบการณ์จากการพบเห็น การออกกำลังกายในสีด้านโทรศัพท์คัน และจากการออกกำลังกายโดยวิธีเดินและวิบากของหมูบ้าน โดยใช้เวลาประมาณไม่เกิน 5 นาทีภายในห้องจากการออกกำลังกายด้วยการเดินแล้ว**

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

"ก็ค้าแควรแล้วก็ย้อน แม่น แล้วก็เข้ากีดมื้อ ออกมาก็จังชี เข้าดอบกันนั่งชี"

**1.2.2 ไม่มีรูปแบบชัดเจน** กล่าวคือ เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ดำเนินการในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่อยู่ในวัยทำงาน ยังมีการทำงานเป็นปกติ จึงคิดว่าการที่ทำงานบ้านหรือการทำกิจกรรมต่างๆนั้นเป็นการออกกำลังกายได้เช่นกัน

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

"การออกกำลังกายบ่จำเป็นต้องเดินวิ่งก็ได้ อาจจะเป็นการทำางอดิเรกก็ได้ เพราะพ่อเป็นคนชอบทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ปลูกผัก ถอนหญ้า เพราะบังวนก็ทำเป็นช่วงโงง ถึงเช้า เหลินไป เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาขอให้แต่ได้เคลื่อนไหว พ่อก็เคลื่อนไหวกันคือ 1 รถน้ำดันไม้ รถผัก ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ ไม่ดูกาไม่ประดับของพ่อปลูกเต็มอยู่ได้ ก็เหลินไปน่าสิงแวดล้อม ดูกอกล้ายไม่ดูกายหังซื้อมาเต็มไปหมด"

### 1.3 เงื่อนไขของการออกกำลังกาย

แม้ผู้ป่วยมีกิจกรรมการออกกำลังกายทั้งมีรูปแบบและไม่มีรูปแบบ แต่การที่ผู้ป่วยแต่ละราย จะตัดสินใจออกกำลังกายได้นั้น มีเงื่อนไขอยู่ 5 เงื่อนไข ซึ่งมีทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ดังนี้

#### เงื่อนไขเชิงบวก

**1) การรับรู้ประโยชน์** ผู้ป่วยมักจะกล่าวถึงอาการของตนเองภายหลังที่มีการออกกำลังกายแล้วว่า ทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น แข็งแรงมากขึ้น ไม่มีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย หรืออาการเหนื่อยอ่อนเพลียที่เกิดขึ้นลดลง กว่าเดิมทำให้ผู้ป่วยมีการออกกำลังกายอย่างสมำเสมอ จึงทำให้ออกกำลังกายตั้งกล่าว

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

"โอຍ..ดีสุดยอด ดีกว่ายาเด้อ เพราะ..มัน พิสูจน์ได้ว่า ถ้าไม่ออกมันสิเมื่อย ล้า เดินไปเป็นนึง มันก็สิเมื่อย เอาว่าจังซีเดินแค่ 20 30 เมตรมันก็เหนื่อยแล้ว เป็นเนื้อยา เป็นล้าๆ แต่เดียวโน๊อຍ..เฒ่าယย เหลียวบีบี ขั่นแม่นลงจากการตอบเห็นແญาวยแล้ว เพราะว่ามันเคยชิน พอลลงรถมันชนว่าเจ้าของย่างเร็ว หันกลับไปเฒ่าယยทันได้ลงจากการถอยนั่นหนะ แต่ดีอยู่ที่เราเข้าใจว่าเขานี่เป็นคนที่เดินเร็วหนา แต่ว่าเราก็ซักจักหน่อย แต่ว่าสุภาพเราก็ดีอยู่ดี ก็อยู่กับเรา 5 ปี ก็บีบี ถือว่าแก่ตอกแต่เราบีบีอยู่กับเรา แต่เราบีบี แต่ว่าพ่อออก แต่ว่าพ่อออกประจำ"

**2) การได้รับคำแนะนำ** การที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับคำแนะนำในการออกกำลังกายหรือการเป็นแบบอย่างในการออกกำลังกายของบุคลากรทาง

สาธารณสุขนั้นส่งผลให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความเข้าใจในเรื่องของการออกกำลังกายจึงทำให้มีการปฏิบัติตามแบบอย่างหรือคำแนะนำ

#### ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เราจะคิดເເອງ ເຮັວໃຫ້ນໂມຍອຸ່ນາມຍັກພູ້ແຂ່າວອກກຳລັງ ແລ້ວໂມຍເພີ່ນກະວ່າມັນດີ ແຂ່າແລ້ວ ກະເຊືດໄດ້ ເຮັກເລຍເຮີມອກກຳລັງມາເລຍ ເພຣະວ່າແຕ່ ກີ່ເຮັວໃຫ້ເພົ່າແລ້ວເບັກລ້າອົກ ອຍກອາຍຄົນ ແຕ່ ພອມອເພີ່ນມາບອກແລ້ວເພີ່ນກະວ່າອກກຳລັງໜີມັນທຳໄທ້ ຜູ້ແຂ່າເຫັນແລ້ງ ເຮັກເລຍອກກຳລັງເບິ່ງ”

#### เงื่อนไขเชิงลบ

1) **อาการเหนื่อย/ไม่เหนื่อย** อาการของโรคของตนเองเป็นลักษณะที่ผู้ป่วยจะกล่าวอยู่เลmom ว่า มักจะมีอาการเหนื่อยเพลีย ทำให้รู้สึกว่ากำลังของตนเองไม่เต็ม แรงเหมือนเดิม ผู้ป่วยกล่าวถึงอาการเหนื่อยว่า ส่งผลต่อการเลือกวิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย

#### ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ກະທາມອຸ່ນ ເຮັກວ່າເວົາເປັນເນື່ອຍໆ ຂັ້ນອອກກຳລັງມັນກະສິເນື່ອຍັກ ເຮັກເລຍບໍ່ເຂົດ”

#### “ກົມັນເນື່ອຍັນເພີ່ຍໍ່ນີ້ທ່ານຈຶ່ງໄດ້ອອກກຳລັງ”

2) **เวลา** เนื่องจากเศรษฐกิจและสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างยากจน เวลาจึงหมดไปกับการประกอบอาชีพซึ่งทำให้มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้ป่วย

#### ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ສ່ວນທາຍມັນກີບຄ່ອມມືເວລານັ້ນແລ້ວ ຄຸນໂມຍ ແຕ່ເຫັນກີບໄປເຫຼືດເວີຍກ ກລັບມາມັນກີບແລ້ວ ບໍ່ຄ່ອຍລືໄດ້ອອກດອກກຳລັງນັ້ນທີ່ນ ມັນກີຍາການແນະກີຕ້ອງທາເງິນເລື່ອງລູກເລື່ອງເຕົາ ຂັ້ນບໍ່ເຫັດງານກົບມືເງິນໃໝ່”

3) **อายุ** ผู้ป่วยไตเรื้อรังได้กล่าวถึงอายุว่า อายุที่เพิ่มมากขึ้นนั้นส่งผลทำให้ร่างกายเหนื่อยได้ง่าย และหากมีการออกกำลังกายแล้วจะทำให้เหนื่อยเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการออกกำลังกาย อึກหັ້ງຍັກລັວ ວ່າຫາກออกกำลังกายแล้วจะทำให้เกิดอุบัติเหตุ เพราะร่างกายไม่แข็งแรงจึงทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องการที่จะออกกำลังกาย

#### ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ກົວ່າຈັ້ງອັນເພົ່າແລ້ວກົບຢ່ານລົ້ມ ສູກບໍ່ໄວ”

#### อภิปรายผล

จากการศึกษาที่ลงทะเบียนให้เห็นรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย

- 1) การให้ความหมายของการออกกำลังกาย 2) วิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย และ 3) เงื่อนไขของการออกกำลังกาย มีประเด็นที่น่าสนใจที่เกี่ยวข้องกับทั้งสามประเด็นข้างต้น ดังนี้

#### 2.1 การให้ความหมายของการออกกำลังกาย

จากการศึกษาพบการให้ความหมายการออกกำลังกายสามารถแยกออกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) การตั้งใจออกกำลังกาย และ 2) เคลื่อนไหวร่างกายตามกิจกรรมที่ปฏิบัติทุกวัน ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่า การที่ผู้ป่วยมีความเข้าใจในความหมายการออกกำลังกาย เช่นนี้เกิดจาก 2 ประดิษฐ์ คือ 1) ตามการรับรู้เดิมของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ซึ่งดังที่กล่าวว่าผู้ป่วยได้รับความรู้จากบุคลากรทางสาธารณสุขและการเรียนรู้ด้วยตนเอง และ 2) ตามกระแสนิยมการออกกำลังกายในปัจจุบันโดยจากสื่อโฆษณาต่างๆ ที่ให้ความหมายของการออกกำลังกาย การให้ความหมายการออกกำลังกายของผู้ป่วยนั้นจึงเป็นความหมายที่ว่า “ไปของ การออกกำลังกาย คือการที่ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับพิธิ ภูติจันทร์, 2535 และ อภิญญา ธรรมแสง, 2544 ที่กล่าวว่าการออกกำลังกาย หมายถึง การทำงานของกล้ามเนื้อลายและระบบต่างๆ ในร่างกาย เพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวตามความมุ่งหมาย โดยที่มีการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและคงอยู่ได้ อีกทั้ง U.S. Department of Health and Human Services, 1998 ยังถึงในงานศึกษา หนูสون (2553) ให้ความหมายของการออกกำลังกายว่า “หมายถึง การทำกิจกรรมประจำวันที่มีการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและทุกๆ ส่วนของร่างกาย โดยมีการใช้พลังงานจากการเผาผลาญ”

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันได้มีการรณรงค์โดยทั่วไปจากสื่อที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ออกโฆษณาชุด “เครื่องยับเท่ากับออกกำลังกาย” ดังนั้นจึงทำให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีมุ่งมองเกี่ยวกับการออกกำลังกายในลักษณะดังที่ปรากฏ

นอกจากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะมีการรับรู้การออกกำลังกายจากสื่อต่างๆแล้ว ยังพบว่า ผู้ป่วยยังได้รับการบอกล่าวให้ออกกำลังกาย โดยส่วนใหญ่จากบุคลากรทางสาธารณสุข โดยให้มีการออกกำลังกาย เช่น ให้เดิน ให้ปิดตัว ให้ยืดแขนยืดขา เป็นต้น ตลอดจนมีการดำเนินการภายในชุมชนในการพาออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก ดังนั้นจึงทำให้เกิดมุ่งมองของการออกกำลังกายว่าเป็นการที่ “ร่างกายเคลื่อนไหว” ดังที่กล่าวได้

## 2.2 วิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย

เมื่อพิจารณาวิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกายได้แก่ การเดิน แกว่งแขนเดชา บิดตัว รำไม้พลอย ย่างยีด ปั่นจักรยาน ย่อตัว ตลอดจนการทำงานบ้าน พบว่า เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ใช้แรงไม่มากนัก และเป็นกิจกรรม/วิธีการที่ผู้ป่วยแต่ละรายเลือกจิกรรมให้เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังคือ การออกกำลังกายต้องประกอบด้วยการยืดกล้ามเนื้อ ออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของปอดและหัวใจ ซึ่งชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมเป็นพิเศษ คือ การออกกำลังกายชนิดต่อเนื่อง เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน หรือการออกกำลังกายอื่นาทีที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง (ที่ ศิริวงศ์ และ อุดม ไกรฤทธิ์ชัย, 2548; มณู ยุคคิริกุลชัย, 2550; เอ้อมพร สกุลแก้ว, 2551) ซึ่งชนิดของการออกกำลังกายล้วนใหญ่ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก็คือ การเดิน และก้มีการยืดกล้ามเนื้อ

## 2.3 เงื่อนไขของการออกกำลังกาย

เมื่อพิจารณาในล้วนของเงื่อนไขของการออกกำลังกายจะพบอยู่ 5 เงื่อนไข ซึ่งเป็นเงื่อนไขทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ

**เชิงบวก** ได้แก่ 1) การรับรู้ประโยชน์ ซึ่งจากการศึกษาของชัยรัตน์ ชูสกุล, ดวงไกร ทวีสุข และคุณธนี ปิยะสุวรรณ (2549) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับความมุ่งมั่นในการออกกำลังกายทำให้บุคคลมีการออกกำลังกาย 2) การได้รับคำแนะนำซึ่งจากการศึกษาของ ลำพูน ฉวีรักษ์ (2550) ที่พบว่า การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายซึ่งส่งผลทำให้บุคคลมีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น

**เชิงลบ** ได้แก่ 1) อาการเหนื่อย/ไม่เหนื่อยซึ่งการที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าต้นของเหนื่อยและหากออกกำลังกายแล้วจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น วุฒิพงษ์ ปรัมพถาวร (2537) อธิบายถึงความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่กล่าวว่าการออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลียและปวดเมื่อยซึ่งจริงๆ แล้วการอ่อนเพลียหรือปวดเมื่อยตามร่างกายหลังจากการออกกำลังกายมักจะเกิดกับผู้ที่เริ่มออกกำลังกายใหม่ๆ หรือเคยออกกำลังกายมาแล้วแต่ได้หยุดไปนานแล้วมาเริ่มใหม่ และจากการศึกษาของ Trost พบร่วมกับมีสภาวะที่เปลี่ยนแปลง (Stage of change) และการรับรู้เรื่องสุขภาพและความพิถ่องตอนของตนเองจะมีผลในทางส่งเสริมอย่างมากในการออกกำลังกาย โดยเมื่อผู้ป่วยรับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงจะทำให้ผู้ป่วยนั้นไม่ออกกำลังกาย 2) อายุ การที่ผู้ป่วยมีอายุมากขึ้นทำให้รู้สึกว่าเหนื่อยได้ง่ายและกลัวการเกิดอุบัติเหตุจึงทำให้ไม่ออกกำลังกาย ซึ่งวุฒิพงษ์ ปรัมพถาวร (2537) ได้กล่าวว่ามีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายคือ เมื่ออายุมากแล้ว ไม่ควรออกกำลังกายซึ่งจริงๆ แล้วร่างกายต่างจากเครื่องจักรเนื่องจากร่างกายสามารถซ่อมแซมตัวเองหรือปรับปูรูปอวัยวะที่ใช้งานได้หลายอย่าง โดยถ้าอวัยวะต่างๆ ถูกทำให้เสื่อมอย่างเหมาะสมก็จะมีประสิทธิภาพ อีกทั้งจากการศึกษาของชัยรัตน์ ชูสกุล, ดวงไกร ทวีสุข และคุณธนี ปิยะสุวรรณ (2549) พบร่วมกับ อัญมีความสัมพันธ์กับความมุ่งมั่นในการออกกำลังกาย 3) เวลา สอดคล้องกับสืบสานบุญร่วมบุตร (2541) ที่กล่าวว่า แรงจูงใจที่ทำให้คนเลิก

ออกกำลังกาย คือเวลาและการจัดการไม่ดี ทำให้ไม่มีเวลาหรือไม่จัดสรรเวลาให้กับการออกกำลังกาย การที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าการทำงานทำให้เกิดข้อจำกัดในการออกกำลังกายจึงทำให้ผู้ป่วยไม่อยากออกกำลังกาย

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยสหท้อนให้เห็นรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ดังที่กล่าว ซึ่งสามารถนำข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยผู้วิจัย มีข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การดูแลตนเองในด้านการออกกำลังกายของผู้ป่วยและผู้ดูแลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ดังนี้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- การนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยในเรื่องการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ไปปรับใช้ในการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

- ส่งเสริมปัจจัยเชื่อในเชิงบวกที่มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการเสริมแรง การสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายเพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกายที่เพิ่มมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ความมีการศึกษาเพื่อขยายความเข้าใจเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัย/เงื่อนไขของการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเนื่องจากมีปัจจัย/เงื่อนไขเชิงลบที่ควรให้ความสำคัญและนำไปสู่การแก้ไข

### เอกสารอ้างอิง

- กล้าเผชิญ โชคบำรุง. (2551). รูปแบบการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรคิลป์. (2548). หลักการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. ชุชณา สวนกระต่าย และธันินทร์ อินทร์กำธรชัย (บรรณาธิการ). *Update in problem-based medical practices*.
- กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกรียง ตั้งส่ง. (2545). การดูแลรักษาภาวะไตวาย. ในวิทยา ครีดามา. ตำราอายุรศาสตร์ 1. ครั้งที่ 4.
- กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยรัตน์ ชูสุด, ดวงแก้ว ทวีสุข และศุภนิธิ ปิยะสุวรรณ. (2550). อิทธิพลของปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและจิตวิทยาที่มีผลต่อความมุ่งมั่นในการออกกำลังกายของประชาชน ไทยวัยผู้ใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- ณรงค์ศักดิ์ หนูส่อน. (2553). การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวี ศิริวงศ์ และอุดม ไกรฤทธิ์ชัย. (2548). กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรให้ไม่วาย. ม.บ.พ.
- พิพาร ชื่นจิตรา. (2544). บทบาทพยาบาล ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติงานของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. วารสารพยาบาลศาสตร์, 19(1) : 5-11.
- วัลลา ตันตโยทัย และประคง อินทรสมบัติ. (2552). การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. ใน สมจิตรา หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ). การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 3. (หน้า 143-164). ครั้งที่ 12.
- กรุงเทพฯ : วี.เจ.พรินติ้ง.

- พิชิต ภูติจันทร์. (2535). เวชศาสตร์การกีฬา. กรุงเทพฯ : โอล.เอส. พรินติ้ง เข้าล์ส.
- มนู ยุวคิริกุลชัย. (2550). อยู่กับไตวาย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไกลั่นโม.
- ลำพูน ฉวีรักษ์. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน : กรณีศึกษาอำเภอคุดข้าวบุ่น จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- วุฒิพงษ์ ประมัตตากร. (2537). การออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ : โอล.เอส. พรินติ้ง เข้าล์ส
- ศุนย์ข้อมูล โรงพยาบาลมหาสารคาม. (2554). ข้อมูลสถิติ. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2554, จาก <http://dtc.mhkdc.com/index.php?mod=stat>.
- สิทธา พงศ์พิบูลย์. (2546). ภาวะไตวายเรื้อรังกับการออกกำลังกาย. วารสารมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย, 17(34) : 41-43.
- สีบลาย บุญวีรบุตร. (2541). จิตวิทยากการกีฬา. ชลบุรี : ชลบุรีการพิมพ์.
- สุจิตรา ลีม่อนวายลักษณ์. (2544). การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วย ซี เอ พี ดี. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). ข้อมูลสถิติ. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2554, จาก <http://dtc.mhkdc.com/index.php?mod=stat>.
- อภิญญา ธรรมแสง. (2544). สัดส่วนและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรรวมน ศรียุกตศุทธ. (2554). การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. ใน ปราณี ทุ่มเพราะ(บรรณาธิการ). การพยาบาลอายุรศาสตร์ 2. (หน้า 199-212). กรุงเทพฯ : เอ็นพีเพรส.
- เอื้อมพร สถาลแก้ว. (2551). 5 โรคสำคัญค่าชีวิตคนไทย : อันดับ 5 โรคไต. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไกลั่นโม.
- Black Joyce M., Hawaks Hokanson J. (2001). การพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 2. (แปลโดย ยุวดี ชาติไทย). กรุงเทพฯ : ไอกรุ๊ป เพรส.
- Chi-yuen Lo, MRCP et.al. (1998). Benefits of Exercise Training in Patients on Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 32(6) : 1011-1018.
- David J. Leehey et.al. (2009). Aerobic exercise in obese diabetic patients with chronic kidney disease : a randomized and controlled pilot study. *Cardiovascular Diabetology*, 8(62). Retrieved November 18, 2010 from [www.cardiab.com/content/8/1/62](http://www.cardiab.com/content/8/1/62).
- Sally S. Fitts. (1997). Physical benefits and challenge of exercise for people with chronic kidney disease. *Journal of renal nutrition*, 7(3) : 123-128.



# ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## ศึกษากรณีเทศบาลตำบลบางกระทึ่ก\*

### Residents' Satisfaction Toward the Service of

### Local Administrative Organization :

### A Case study at Bangkratuk Municipality

ดร. อุบล วุฒิพรไสวณ\*\*

#### บทคัดย่อ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนับวันจะเพิ่มความสำคัญมากขึ้น มีบทบาทหน้าที่ ทั้งในเรื่องการบริหารการจัดการงบประมาณ การพัฒนาคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ของประชาชน และการให้บริการแก่ประชาชนที่พักอาศัยในเขตที่รับผิดชอบ รวมถึงนักท่องเที่ยวที่เข้ามาท่องเที่ยว ในพื้นที่ โดยเฉพาะที่เทศบาลตำบลบางกระทึ่กมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญระดับประเทศตั้งอยู่คือ ตลาดน้ำดอนหวาย

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นศึกษากรณี เทศบาลตำบลบางกระทึ่ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการของเทศบาลตำบลบางกระทึ่ก 5 ด้านได้แก่ สังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และ

การเมือง และ 2) ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการให้บริการของเทศบาลทั้ง 5 ด้าน เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งพัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎี และการสัมภาษณ์ประชาชนในพื้นที่ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่พักอาศัย ในตำบลบางกระทึ่กจำนวน 386 คน การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มแบบสัตตส่วน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ

ผลการศึกษา จากองค์ประกอบหลักของการบริการทั้ง 5 ด้าน คือ สังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง ได้รับการสนับสนุน ได้แก่ ความปลอดภัย-โครงสร้างพื้นฐาน อุปกรณ์เทคโนโลยี การจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ การรับรู้ข่าวสาร และหลักธรรมาภิบาล

#### Abstract

Local Administration Organization (LAO) have become more important and have a responsibility to manage a significant budget, improve the quality of

life, and services for people in the community. One such LAO is Bangkratuk Municipality which is famous for its "Donwai floating market" which attracts

\*ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากกิทยาลัยเฉลิมกาญจนบุรีรัมย์

\*\*อาจารย์ประจำคณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาบัณฑิต วิทยาลัยเฉลิมกาญจนบุรีรัมย์

thousands of local and international tourists each year.

The purposes of this research were as follows: 1) to determine the satisfaction levels of resident Bangkratuk Municipality in terms of social, technological, economic, environmental, and political services; and 2) to identify problems and suggestions to improve such services. Data collection was made by use of a questionnaire as the main tool and in-depth interviews. Three hundred and eighty six residents of Bangkratuk were selected as a sample group using proportional random sampling method.

Standard deviations and mean were calculated and an exploratory factor analysis was conducted on the data collected.

The result of this research from main factor contains Social Technological Economical Environmental and Political its reveals 5 aspects to people's satisfaction with the services provided by LAO at Bangkratuk Municipality. These were : 1) Safety-Infrastructure, 2) Technology available, 3) Vocational-Support, 4) Access to information, and 5) Good governance principal.

### ความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยปกครองระบบอุดมประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข มีการบริหารจัดการแบบกระจายอำนาจ (Decentralization) ออกสู่หน่วยงานต่างๆ ในทุกพื้นที่ เพื่อทำให้เข้าถึงและถูกต้องเหมาะสมสมกับท้องถิ่น และประชาชนมากที่สุด ซึ่งที่สำคัญองค์กรปกครองท้องถิ่นที่สมบูรณ์จะเป็นเครื่องมือที่ประชาชนช่วยตันเนื่องพึงตนเอง และดูแลบ้านเมืองของตนเองได้มากขึ้น (โอนา เทลาร์รวมทัศน์, 2543:36-37) โดยมีจุดมุ่งหวังให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในท้องถิ่น มีการเลือกตั้งคณะผู้บริหารและสภาท้องถิ่นของตนเอง โดยภาครัฐ ในส่วนกลางจะอยู่หน้าที่เป็นพี่เลี้ยง วางแผนและสนับสนุนงบประมาณ เพื่อบำบัดความต้องการของตน การบริหารงานของท้องถิ่นมีการจัดเป็นองค์กร มีความเป็นอิสระในการบริหารงาน แต่รัฐบาลต้องควบคุมด้วยวิธีต่างๆ ตามความเหมาะสมจะประมวลจากการควบคุมของรัฐบาลได้ไม่ (อุทัย ทิรัญโต, 2523:2)

การปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปกครองตนเอง เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นเลือกเข้าไปทำหน้าที่ฝ่ายบริหารหรือฝ่ายนิติบัญญัติ การปฏิบัติหน้าที่ที่แตกต่างกันนี้มีส่วนในการส่งเสริมการเรียนรู้ถึงกระบวนการปกครองส่วนท้องถิ่น 5 ประการ คือ 1) ความโปร่งใส 2) ความมั่นคง 3) ความเสมอภาค 4) ความมีประสิทธิภาพ 5) ความมีความต่อเนื่อง การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการสร้างรากฐานคุณภาพชีวิตที่ดีและแนวทางการปกครองระบบอุดมประชาธิปไตยให้กับประชาชน พร้อมทั้งเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาในท้องถิ่นนั้นอย่างรวดเร็วตรงประเด็นโดยเทศบาลตำบลเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับเมืองขนาดเล็กโดยทั่วไปเทศบาลตำบลมีฐานะเดิมเป็นสุขาภิบาลหรือองค์กรบริหารส่วนตำบล(อบต.) โดยยกฐานะท้องถิ่นขึ้นเป็นเทศบาลตำบลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 เทศบาลตำบลมีนายกเทศมนตรีหนึ่งคนที่มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของราษฎร ในเขตเทศบาลทำหน้าที่เป็นหัวหน้าฝ่ายบริหารและสภาเทศบาลซึ่งประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 12 คน ทำหน้าที่ฝ่ายนิติบัญญัติ

การดำเนินงานพัฒนาชนบทยังมีอุปสรรคสำคัญประการหนึ่งคือการมีส่วนร่วมจากประชาชน โดยอาศัยโครงสร้างความเป็นอิสระในการปกครองตนเอง ซึ่งต้องมาจากการกระจายอำนาจอย่างแท้จริงมิใช่นั่นแล้วการพัฒนาชนบทจะเป็นลักษณะ “ที่บินยืนยัดใส่หรือกีบหินยืนยัดใส่เกิดความคาดหวังจะมี “ลาภลอย” แทนที่จะเป็นผลดีต่อห้องถิ่นกลับสร้างลักษณะการพัฒนาแบบพึ่งพาไม่ยอมช่วยตนเองอันเป็นผลทางลบต่อการพัฒนาพื้นฐานระบบประชาธิปไตย (ลิขิต ชีรเวศิน, 2528 : 3-4)

หน้าที่หลักคือ การจัดการสาธารณูปโภค โครงสร้างพื้นฐาน การส่งเสริมคุณภาพชีวิต การจัดการศึกษา การจัดเก็บรายได้ ส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน และดูแลความปลอดภัยในชีวิตรัฐบาลเป็นต้น จึงทำให้ต้องดูแล และสัมผัสกับประชาชนในท้องถิ่นอย่างใกล้ชิด ในการบริการประชาชนนี้ก็มีทั้งที่ตรงใจและไม่ตรงใจ ประชาชน เพื่อเป็นการพัฒนาการบริการให้ถูกต้องตรงตามความต้อง การและเกิดประโยชน์สูงสุด จึงมีความจำเป็นต้องทำการศึกษาว่า สิ่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการให้แก่ประชาชนแท้ที่จริงแล้วนั้น เป็นความพึงพอใจของประชาชนผู้ใดรับบริการอย่างแท้จริง หรือไม่หรือเป็นเพียงความต้องการของคณะกรรมการผู้บริหาร หรือความต้องการของคนส่วนน้อย แต่ เป็นพวกพ้องของผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นนั้นๆ

จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนอันประกอบด้วย 1) นายจักรพงษ์ ทิมมณี อธิศษามชิกสภากาจังหวัดนครปฐม เขตอำเภอสามพราน 2) นางารมณ์ จันทร์สมบูรณ์ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่สาม ตำบลบางกระเทิง 3) นายชัย กладพูง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมู่ที่หนึ่ง ตำบลบางกระเทิง และ 4) นายอนันต์ หรั่งบุญลือ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่แปด ตำบลบางกระเทิง ที่พักอาศัยในเขตเทศบาลตำบลบางกระเทิงพูดว่า ความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชนด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง โดยมีทั้งพอใจไม่แสดงความคิดเห็น และไม่พึงพอใจ จึงยังไม่สามารถชี้ชัดในการให้บริการของเทศบาลในแต่ละด้านได้

ดังนั้น การศึกษาจะศึกษาความพึงพอใจของประชาชนในเขตตำบลบางกระเทิง โดยจะทำ การศึกษาตามแนวคิด ทฤษฎี ซึ่งจะทำการศึกษาให้ครอบคลุมการให้บริการในทุกด้านของเทศบาลโดยวิธีการวิเคราะห์ตามแนวคิดแบบ STEEP ANALYSIS (<http://www.scribd.com/doc/38199839/STEEP-Analysis>) ซึ่งจะทำการศึกษา และวิเคราะห์ การบริการของเทศบาลทางด้านสังคม (Social) เทคโนโลยี (Technological) เศรษฐกิจ (Economic) สิ่งแวดล้อม (Environmental) และการเมือง (Political)

การวิจัยครั้งนี้จึงได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับการบริการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นศึกษาเทศบาลตำบลบางกระเทิง เพื่อให้ทราบความพึงพอใจในการรับบริการของประชาชนอย่างแท้จริง จากการให้บริการทั้งที่ด้านดังกล่าว และที่สำคัญมากที่สุดคือ ตำบลบางกระเทิงมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดนครปฐมและของประเทศไทย ตลาดน้ำดอนหวายและในเวลาอันใกล้จะเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญอีกแห่งของชาวต่างชาติเมื่อเข้าสู่ประเทศไทย เช่น ถ้าเทศบาลมีการบริการที่ดีต่อทั้งประชาชนและนักท่องเที่ยว ก็จะทำให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีศักยภาพ และยังเป็นโดยเป็นแหล่งเศรษฐกิจชุมชนและสามารถทำเงินให้แก่ประชาชนแก่ชุมชนในท้องถิ่นและประเทศไทยได้อีกด้วย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

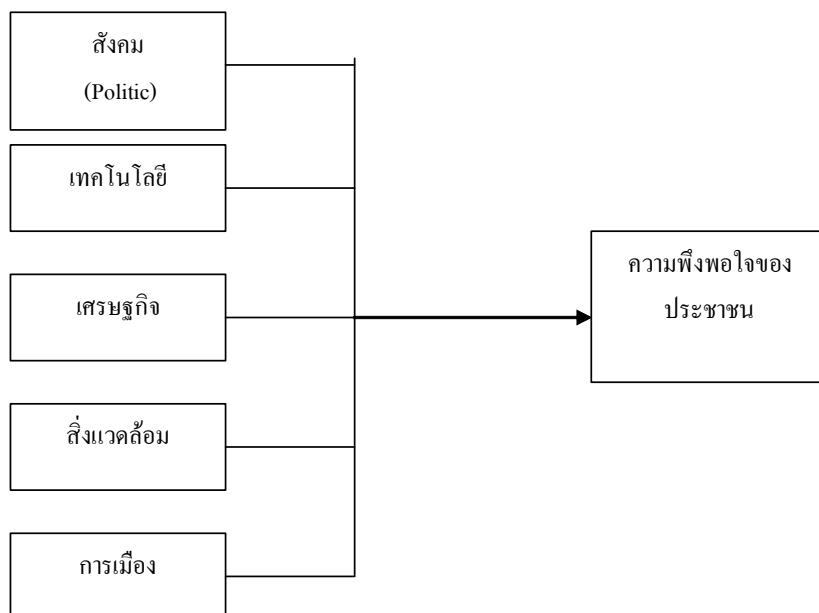
1. ศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการจากเทศบาลตำบลบางกระเทิง ด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง

2. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะของการให้บริการด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมืองของเทศบาลตำบลบางกระเทิง

### กรอบแนวความคิดการวิจัย

การจะสร้างความพึงพอใจที่ดีต่อการรับบริการของประชาชนนั้น จำเป็นต้องมีแนวทางที่ชัดเจน และครอบคลุมงานให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจากการบททวนวรรณกรรม ทราบ และการสัมภาษณ์ประชาชนในพื้นที่รับบริการ พบร่วงการให้

บริการประกอบด้วยห้องค์ ประกอบดือ การให้บริการ ด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการเมือง ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกรอบแนวคิดใน การวิจัยแสดงดังภูมิที่ 1



ภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ที่มา : Babette E. Bensoussan. (2008). ANALYSIS WITHOUT PARALYSIS 10 TOOLS TO MAKE BETTER STRATEGIC DECISIONS. Page 169

### คำถามการวิจัย

- ความพึงพอใจต่อการรับบริการของประชาชนอยู่ระดับใด
- องค์ประกอบความพึงพอใจต่อการรับบริการของเทศบาลตำบลบางกระทึกประกอบด้วยอะไรบ้าง

### ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยเป็นการศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชน 8 หมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลบางกระทึก

อำเภอสามพران จังหวัดนครปฐม ที่มีต่อการบริการของเทศบาลตำบลบางกระทึก 5 ด้านได้แก่ สังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง

### นิยามศัพท์

ด้านสังคม หมายถึง การให้บริการของเทศบาลตำบลบางกระทึกด้านโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ ถนน ไฟฟ้า ประปา การให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การส่งเสริมคุณภาพชีวิต สาธารณสุข ความปลอดภัย

ในชีวิต และทรัพย์สิน การศึกษาและ การป้องกันปัญหา ยาเสพติด

ด้านเทคโนโลยี หมายถึง การให้บริการของ เทศบาลตำบลบางกรวยทึกด้านเทคโนโลยี ได้แก่ การใช้เครื่องมืออุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัย คอมพิวเตอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่การส่งเสริมการใช้อินเทอร์เน็ตบัล การติดต่อสื่อสารทางจดหมาย อีเมลหรืออีเมล (E-mail) หรือการเผยแพร่ข้อมูล ผ่านทางเว็บไซต์สู่ประชาชน

ด้านเศรษฐกิจ หมายถึง การให้บริการของ เทศบาลตำบลบางกรวยทึกด้านการส่งเสริมการประกอบอาชีพสนับสนุนการมีงานทำโครงการลดค่าใช้จ่ายค่า ครองชีพ ให้กับประชาชนการส่งเสริมแนวทางปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง คือ ความพอ มี พอกิน พึงพาตัน เอง ได้ไม่เบียดเบี้ยนคนอื่น

ด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การให้บริการของ เทศบาลตำบลบางกรวยทึกด้านการจัดการขยะ การใช้ ช้า การนำกลับมาใช้ใหม่ การลดขยะ และการรักษา แม่น้ำลำคลอง การป้องกันและแก้ไขปัญหาแหล่งน้ำ เน่าเสีย การจัดการพื้นที่สีเขียว การอนุรักษ์ และการ ประยุกต์พลังงาน

ด้านการเมือง หมายถึง การให้บริการของ เทศบาลตำบลบางกรวยทึกด้านการส่งเสริมการปกครอง ระบบประชาธิปไตย การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมของประชาชน และการจัดการแบบ ธรรมาภิบาลอันประกอบด้วย หลักคุณธรรมคือความ ซื่อสัตย์สุจริตเลี่ยஸลัช หลักนิติธรรมคือ ปฏิบัติตาม กฎหมายกฎระเบียบข้อบังคับหลักความโปร่งใสคือ เปิดเผยข้อมูลข่าวสารตรวจสอบได้หลักการ มีส่วนร่วม คือประชาชนร่วมรับรู้ร่วมเสนอความคิดเห็นหลักความ รับผิดชอบคือปฏิบัติภาระกิจโดยมุ่งบริการแก่ผู้มารับ บริการและหลักความคุ้มค่าคือ ยึดหลักความประยุกต์ และคุ้มค่าเพื่อส่วนรวม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อ การรับบริการ ด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมืองของเทศบาลตำบลบางกรวยทึก

### 2. ปัญหา ข้อเสนอแนะ และผลการศึกษา

ใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการให้บริการให้มี ประสิทธิภาพและสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชน

### วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการรับบริการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีได้รับงบประมาณ ความรู้เพียงอย่างเดียว แต่รุ่งหัวงให้ผลการวิจัยสามารถ แก้ไขปัญหาและพัฒนาการให้บริการขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นได้จริง โดยรายละเอียดและวิธี ดำเนินการวิจัย สรุปได้ดังนี้

### ประชากร

ประชากรคือ ประชาชนผู้พากาศัยอยู่ 8 หมู่ บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบางกรวยทึก อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม จำนวน 10,297 คน

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการคำนวนของ Taro Yamane (พงรัตน์ หารัตน์, 2538 : 284) (วารสารประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานประจำปี งบประมาณ พ.ศ.2554.เทศบาลตำบลบางกรวยทึก, 2554 : 11) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 386 คน จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportional Random Sampling) ตามจำนวนของแต่ละหมู่บ้าน และการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เพื่อให้ได้ประชาชนตัวแทนแต่ละหมู่บ้าน

### การกำหนดเกณฑ์อายุ และระยะเวลาในแบบสอบถาม

การกำหนดเกณฑ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ และมีระยะเวลาที่พักอาศัยในตำบลไม่น้อยกว่า 6 เดือน โดย

แบบสอบถาม 1 ชุดมีจำนวน 3 หน้า ใช้เวลาในการตอบชุดละประมาณ 15 นาที และใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 3 เดือนคือ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2555

#### การสร้าง และวิธีการพัฒนาเครื่องมือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพอาชีพ ระดับการศึกษา โดยแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจด้านการบริการของเทศบาลตำบลบางกระทึก ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง โดยมีการพัฒนาแบบสอบถาม 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดนิยามและมิติของความพึงพอใจต่อการรับบริการของประชาชน โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการความพึงพอใจเพื่อพัฒนาการอภิปรายที่ใช้ในการสัมภาษณ์ จำนวนนักนิเสน่การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ จัดประดิษฐ์ และแยกประดิษฐ์ย่อย เพื่อนำมาจัดทำแบบสอบถาม ดังนี้

ประเด็นหลัก : ด้านสังคม สามารถสรุปประเด็นย่อยประกอบด้วย “โครงสร้างพื้นฐาน” “การป้องกันยาเสพติด” “สุขอนามัยของประชาชน” ฯลฯ

ประเด็นหลัก : ด้านเทคโนโลยี สามารถสรุปประเด็นย่อยประกอบด้วย “อินเตอร์เน็ตสำหรับเด็กในโลก” “การใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาคุณภาพชีวิต” ฯลฯ

ประเด็นหลัก : ด้านเศรษฐกิจ สามารถสรุปประเด็นย่อยประกอบด้วย “การส่งเสริมอาชีพ” “การจ้างงาน” “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ฯลฯ

ประเด็นหลัก : ด้านสิ่งแวดล้อม สามารถสรุปประเด็นย่อยประกอบด้วย “การจัดการขยะ” “การดูแลรักษาแหล่งน้ำ” “การอบรม ศึกษาดูงาน” ฯลฯ

ประเด็นหลัก : ด้านการเมือง สามารถสรุปประเด็นย่อยประกอบด้วย “การบริหารตามหลักธรรมาภิบาล” “การส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตย” “การเผยแพร่องค์ความรู้สาธารณะ” ฯลฯ

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาข้อคำถามจากการที่ได้ด้นพบเนื้อหาจากการสัมภาษณ์ โดยจัดแบ่งแต่ละหัวข้ออยู่เป็นตัวแทนของคำถามในการสร้างความพึงพอใจต่อประดิษฐ์ ได้ข้อคำถามองค์ประกอบของความพึงพอใจทั้งห้าด้าน ซึ่งประกอบด้วย ด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการเมือง

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดตัวเลือกของแบบสอบถาม ลักษณะตัวเลือกของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าเป็นการกำหนดระดับค่าคะแนนตามหลักของ Likert scale จำนวน 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

#### การหาคุณภาพของเครื่องมือ

- ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาให้ความเห็นชอบ ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย พศ. ดร. ดลพัฒน์ ยศธาร, ดร. วรรธมิล คงอุดม, ดร. พีระพัฒน์ ให้ก้อนม, ดร. รพินทร์ อิ้วส์สวัสดิ์, และนายลือยศ บรรพกาญจน์

- นำเนื้อหาข้อคำถามและนิยามตัวแปรของ การวิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านลงความเห็น และให้คะแนน เพื่อใช้คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับนิยามตัวแปรของ การวิจัย (Index of item-objective congruency : IOC) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า ระหว่าง .80 – 1.00 มาใช้เป็น ข้อคำถามในแบบสอบถาม

- นำข้อคำถามมาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index : CVI) โดยได้ค่า

ดังนี้ ด้านสังคมเท่ากับ .8 ด้านเทคโนโลยีเท่ากับ .62 ด้านเศรษฐกิจเท่ากับ .8 ด้านสิ่งแวดล้อมเท่ากับ .84 และด้านการเมืองเท่ากับ .96

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่ประชาชนในเขตตำบลบางกระเทิงที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด

5. นำผลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลfa ( $\alpha$ ) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538 : 125-126) ค่าความเชื่อมั่นด้านสังคมเท่ากับ .90 ค่าความเชื่อมั่นด้านเทคโนโลยีเท่ากับ .91 ค่าความเชื่อมั่นด้านเศรษฐกิจเท่ากับ .85 ค่าความเชื่อมั่นด้านสิ่งแวดล้อม .91 และค่าความเชื่อมั่นด้านการเมืองเท่ากับ .96 และค่าความเชื่อมั่นรวมเท่ากับ .91

สมบูรณ์ผู้วิจัยจะไม่นำมาคำนวณ) ตรวจนับและบันทึกข้อมูล

3. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 386 ชุดคิดเป็นจำนวนเต็มร้อยละ 100

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของ วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 ตรวจสอบความสัมพันธ์ด้านความพึงพอใจกับข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์องค์ประกอบใช้การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis)

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัย และผู้ช่วยเก็บข้อมูลไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยได้อธิบายให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้ทำความเข้าใจก่อนที่จะตอบแบบสอบถามอย่างชัดเจน

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล (ถ้าข้อมูลไม่

#### ผลการวิจัย

1. จากการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปลความพึงพอใจต่อการบริการของเทศบาลตำบลบางกระเทิง ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความพึงพอใจต่อการบริการของเทศบาลตำบลบางกระเทิง และโดยรวม

ด้านที่	การบริการ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1	ด้านสังคม	2.97	.95	ปานกลาง
2	ด้านเทคโนโลยี	2.73	1.06	ปานกลาง
3	ด้านเศรษฐกิจ	2.74	1.23	ปานกลาง
4	ด้านสิ่งแวดล้อม	2.83	1.15	ปานกลาง
5	ด้านการเมือง	2.83	1.15	ปานกลาง
	โดยรวม	2.82	1.15	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการรับบริการของเทศบาลตำบลบางกรวยที่ก่อโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.82$ , S.D. = 1.15) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความพึงพอใจในบริการด้านสังคม ( $\bar{X} = 2.97$ , S.D. = .95) ความพึงพอใจในบริการด้านเทคโนโลยี ( $\bar{X} = 2.73$ , S.D. = 1.06) ความพึงพอใจในบริการด้านเศรษฐกิจ ( $\bar{X} = 2.74$ , S.D. = 1.23) ความพึงพอใจในบริการด้านสิ่งแวดล้อม ( $\bar{X} = 2.83$ , S.D. = 1.15) ความพึงพอใจในบริการด้านการเมือง ( $\bar{X} = 2.83$ , S.D. = 1.15) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าอยู่ระหว่าง .95–1.23

#### ตารางที่ 2 องค์ประกอบความพึงพอใจต่อการรับบริการของเทศบาลตำบลบางกรวยที่ก่อ

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	จำนวนตัวแปร	$\bar{x}$	S.D.
สังคม	ความปลอดภัย-โครงสร้างพื้นฐาน	9	2.97	.95
เทคโนโลยี	อุปกรณ์เทคโนโลยี	5	2.73	1.05
เศรษฐกิจ	การจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ	5	2.74	1.23
สิ่งแวดล้อม	รับรู้ช่าวสาร	6	2.83	1.15
การเมือง	หลักธรรมาภิบาล	7	2.83	1.15

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ด้านสังคม องค์ประกอบย่อยซึ่ง ความปลอดภัย-โครงสร้างพื้นฐาน มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร ด้านเทคโนโลยีองค์ประกอบย่อยซึ่ง อุปกรณ์เทคโนโลยี มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 5 ตัวแปร ด้านเศรษฐกิจองค์ประกอบย่อย การจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 5

2. องค์ประกอบความพึงพอใจต่อการรับบริการของประชาชน ประกอบด้วยห้าองค์ประกอบหลัก คือ ด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการเมือง และในแต่ละองค์ประกอบหลักจะมีองค์ประกอบย่อย ในแต่ละด้าน คือ ความปลอดภัย-โครงสร้างพื้นฐาน อุปกรณ์เทคโนโลยี การจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ รับรู้ช่าวสาร และหลักธรรมาภิบาล จากการวิเคราะห์ข้อมูลได้ปัจจัยองค์ประกอบย่อย ซึ่งแยกจากองค์ประกอบหลักของความพึงพอใจของประชาชน ดังตารางที่ 2

#### ตารางที่ 3 จำนวน และน้ำหนักของตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบที่ 1 (ความปลอดภัย-โครงสร้างพื้นฐาน)

ที่	ชื่องค์ประกอบ	จำนวนตัวแปร
1	ท่านพึงพอใจในการบริการเกี่ยวกับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเกี่ยวกับ การบังคับใช้กฎหมาย	.80
2	ท่านพึงพอใจในบริการ โครงสร้างพื้นฐานด้านการประปาภายในตำบล	.80
3	ท่านพึงพอใจในบริการ โครงสร้างพื้นฐานด้าน กันน้ำภายในตำบล	.79

**412 ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นศึกษากรณีเทศบาลตำบลบางกระเทิง**

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบที่ 1 โดยตัวแปรที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ ท่านพึงพอใจในการบริการเกี่ยวกับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเกี่ยวกับการป้องกันอัคคีภัยจากเทศบาล (.80)

**ตารางที่ 4 จำนวน และน้ำหนักของตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบที่ 2 (อุปกรณ์เทคโนโลยี)**

ที่	ชื่องค์ประกอบ	จำนวนตัวแปร
1	ท่านพึงพอใจบริการจากเทศบาล ด้วยอุปกรณ์เทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีที่ทันสมัยอื่นๆ ฯลฯ	.89
2	ท่านพึงพอใจกับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเทศบาลผ่านการสื่อสารอิเล็กทรอนิก เเช่น อีเมล (E-mail) เว็บไซต์ (www.) ฯลฯ	.88
3	ท่านพึงพอใจในบริการอินเทอร์เน็ตสำหรับเทศบาล	.87

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบที่ 2 โดยตัวแปรที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ ท่านพึงพอใจบริการจากเทศบาล ด้วยอุปกรณ์เทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ หรือเครื่องมือทางเทคโนโลยีที่ทันสมัยอื่นๆ ฯลฯ (.89) ท่านพึงพอใจกับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเทศบาลผ่านการสื่อสารอิเล็กทรอนิก เช่น อีเมล (E-mail) เว็บไซต์ (www.) ฯลฯ (.88) ท่านพึงพอใจในบริการอินเทอร์เน็ตสำหรับเทศบาล (.87) ตามลำดับ

**ตารางที่ 5 จำนวน และน้ำหนักของตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบที่ 3 (การจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ)**

ที่	ชื่องค์ประกอบ	จำนวนตัวแปร
1	ท่านพึงพอใจการบริการจากเทศบาลด้านการจ้างงานหรือการจัดหางานให้ประชาชน	.90
2	ท่านพึงพอใจการบริการจากเทศบาลด้านส่งเสริมอาชีพที่ทำอยู่แล้ว เช่น การเพิ่มผลผลิต จัดหาสถานที่ หาตลาดที่จำหน่ายให้	.90
3	ท่านพึงพอใจเทศบาลในการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เช่น การจัดอบรม พอเพียง เช่น การจัดอบรม การสัมมนา การศึกษาดูงาน ฯลฯ	.87

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบที่ 3 โดยตัวแปรที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ ท่านพึงพอใจบริการจากเทศบาลด้านการจ้างงานหรือการจัดหางานให้ประชาชน (.90) ท่านพึงพอใจเทศบาลในการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เช่น การจัดอบรม การสัมมนา การศึกษาดูงาน ฯลฯ (.87) ตามลำดับ

**ตารางที่ 6 จำนวน และน้ำหนักของตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบที่ 4 (รับรู้ข่าวสาร)**

ที่	ชื่องค์ประกอบ	จำนวนตัวแปร
1	ท่านพึงพอใจในการได้รับข่าวสาร ความรู้หรือร่วมอุบรมย์ศึกษาดูงานเกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมจากเทศบาล	.87
2	ท่านพึงพอใจการบริการจากเทศบาลด้านการดูแลรักษาแหล่งน้ำลำคลองรวมถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาแหล่งน้ำแห่งน้ำเรีย (.87) ท่านพึงพอใจการบริการจากเทศบาลด้านการให้ความรู้ การส่งเสริมการลดขยะ การใช้ช้า การนำกลับมาใช้ใหม่ ฯลฯ (.86) ตามลำดับ	.87
3	ท่านพึงพอใจการบริการจากเทศบาลด้านการดูแลรักษา ขยาย การใช้ช้า การนำกลับมาใช้ใหม่ ฯลฯ	.86

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบที่ 4 โดยตัวแปรที่สำคัญ 3 ลำดับแรก ท่านพึงพอใจในการได้รับข่าวสาร ความรู้หรือร่วมอุบรมย์ศึกษาดูงานเกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมจากเทศบาล (.87) ท่านพึงพอใจการบริการจากเทศบาลด้านการให้ความรู้ การส่งเสริมการลดขยะ การใช้ช้า การนำกลับมาใช้ใหม่ ฯลฯ (.86) ตามลำดับ ท่านพึงพอใจการบริการจากเทศบาลด้านการดูแลรักษา

**ตารางที่ 7 จำนวน และน้ำหนักของตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบที่ 5 (ธรรมภิบาล)**

ที่	ชื่องค์ประกอบ	จำนวนตัวแปร
1	เทศบาลให้บริการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลต่างๆ และข้อมูลด้านการบริหารจัดการของเทศบาลแก่ประชาชน	.93
2	เทศบาลบริหารงานตามหลักของธรรมภิบาล ข้อหลักความคุ้มค่าคือ ยึดหลักความคุ้มค่าเพื่อส่วนรวม	.93
3	เทศบาลส่งเสริมและสนับสนุนการปกครองในระบบประชาธิปไตย	.90

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบที่ 5 โดยตัวแปรที่สำคัญ 3 ลำดับแรก เทศบาลให้บริการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลต่างๆ และข้อมูลด้านการบริหารจัดการของเทศบาลแก่ประชาชน (.93) เทศบาลบริหารงานตามหลักของธรรมภิบาล ข้อหลักความคุ้มค่า คือ ยึดหลักความประทัยด้วยความคุ้มค่าเพื่อส่วนรวม (.93) เทศบาลส่งเสริมและสนับสนุนการปกครองในระบบประชาธิปไตย (.90) ตามลำดับ จากการวิเคราะห์องค์ประกอบที่ 5 พบว่าองค์ประกอบความพึงพอใจด้านการบริการที่สำคัญโดยมีทั้งหมด 5 องค์ประกอบอยู่ คือ องค์ประกอบความปลอดภัย - โครงสร้างพื้นฐาน องค์ประกอบอุปกรณ์เทคโนโลยี องค์ประกอบการจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ องค์ประกอบรับรู้ข่าวสาร และองค์ประกอบธรรมภิบาล

#### อภิปนัยผล

การวิเคราะห์ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการของเทศบาลตามลักษณะที่ก่อให้ประกอบไปด้วยปัจจัยการบริการ 5 ด้าน ดังนี้

จากผลการศึกษาทำให้เราทราบได้ว่า ประชาชนรับบริการด้านความปลอดภัย โครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นงานบริการด้านสังคม เทศบาลให้บริการด้านนี้นับได้ว่าครอบคลุมความต้องการของประชาชนได้ดีพอควร เพราะประชาชนสัมผัสใกล้ชิดในชีวิตประจำวันมากที่สุด ทำให้ประชาชนได้รับรู้ถึงการให้บริการได้อย่างดี จึงทำให้มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุดจากการบริการด้านโครงสร้างพื้นฐาน การดูแลความปลอดภัย ปัญหายาเสพติด และด้านการศึกษาที่คุณย์พัฒนาเด็กเล็กฯ โดยเทศบาลสมควรที่จะปรับปรุงและเพิ่มคุณภาพการศึกษา เร่งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ เด็ก คนพิการ และกลุ่มผู้ด้อยโอกาสให้มากขึ้น

ปัจจัยด้านการรับรู้ข่าวสาร ซึ่งเป็นปัจจัยที่ได้จากการศึกษาการให้บริการด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเป็นเพาะภาระแสดงด้านสิ่งแวดล้อมกำลังเป็นที่สนใจของประชาชน จึงทำให้ประชาชนต้องการทราบข้อมูลเข้าร่วมบرم ศึกษาดูงาน และมีการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมมากขึ้น รวมถึงการให้บริการของเทศบาลที่ครอบคลุมพื้นที่ภายในตำบลเช่น การจัดการพื้นที่สีเขียว แหล่งน้ำสาธารณะ การจัดการขยะ การอนุรักษ์และประทัยดับพลังงาน ฯลฯ แต่ในเรื่องของการให้ความรู้ การให้การศึกษาแก่ประชาชนเรื่องที่เกี่ยวกับการลดขยะ หรือมลพิษ นั้นยังไม่มากนัก และสิ่งที่ต้องเร่งปฏิบัติคือ การให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมให้มากขึ้น ต้องซึ้งชีวัน และให้ความรู้แก่ประชาชนว่าสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวเรานั้นมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนอย่างไร เน้นความสำคัญการรักษาสิ่งแวดล้อมให้มากขึ้น โดยเทศบาลเป็นแกนนำ

จากการศึกษาทำให้ทราบว่าประชาชนให้ความสนใจการบริหารงานของเทศบาลโดยใช้หลักธรรมาภิบาล ที่มีความโปร่งใส เสมอภาค ดุเมด้า และถูกต้องตามกฎหมาย หรืออาจเป็นเพราในพื้นที่เขตเทศบาลมีการแข่งขันทางการเมืองสูง จึงมีการตรวจสอบการทำงานของฝ่ายบริหารจากประชาชน ผู้นำชุมชนและ

ฝ่ายสภาอย่างต่อเนื่อง โดยเทศบาลเองก็นำหลักธรรมาภิบาลมาดำเนินการอยู่แล้ว แต่ก็ไม่สามารถที่จะสร้างความพึงพอใจในบริการต่อประชาชนได้มากนัก อาจเป็นเพราะขาดการประชาสัมพันธ์ในหลักการในข้อเท็จจริงหรือแนวทางปฏิบัติ หรือประชาชนยังไม่มีความเข้าใจหลักธรรมาภิบาลอย่างแท้จริง เป็นต้น จึงอาจทำให้เกิดความคาดเคลื่อนในการสื่อสาร ดังนั้น จึงสมควรอย่างยิ่งที่เทศบาลจะต้องเร่งทำการเเข้าใจ ให้ความรู้ และนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารงานของเทศบาลอย่างจริงจัง โดยอาจเผยแพร่ผ่านทางการทำประชาคม การศึกษาอบรม โรงเรียน หรือผู้นำชุมชนและสมาชิกสภาราเทศบาล เป็นต้น

การจ้างงาน ส่งเสริมอาชีพ เป็นปัจจัยที่ได้จากการศึกษาการบริการด้านเศรษฐกิจ เป็นสิ่งที่ประชาชนต้องการคือ การสร้างงาน การเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย เพราะเป็นปัญหาใหญ่ใกล้ตัวเกี่ยวกับการทำหากินของประชาชน โดยในปัจจุบันเทศบาลต้องเน้นส่งเสริมการประกอบอาชีพ เรื่องปากเรื่องห้องให้มากขึ้น และส่งเสริมแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ปัญหาด้านเศรษฐกิจเป็นสิ่งที่ประชาชนต้องเผชิญผลกระทบทุกวัน ตั้งนี้เทศบาลสมควรต้องปรับปรุง และเพิ่มความพึงพอใจด้านเศรษฐกิจมากยิ่งขึ้น อาจเน้นที่กลุ่มมวลชนในพื้นที่เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่ม อสม. กลุ่มสตรี เน้นฝึกอาชีพเพิ่มรายได้ การทำผลิตภัณฑ์ไว้ใช้เองหรือจำหน่าย โดยเทศบาลสนับสนุนด้านเงินทุน ด้านวิทยากร และการตลาด

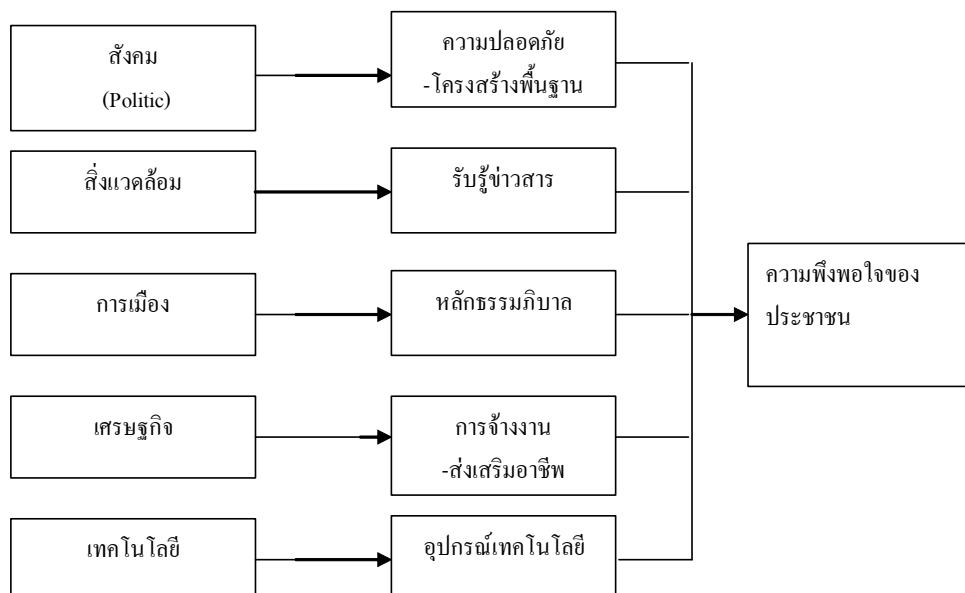
ปัจจัยด้านอุปกรณ์เทศโนโลยี ซึ่งเป็นผลจาก การศึกษาการบริการด้านเทศโนโลยี รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้ที่ให้บริการประชาชน การใช้อินเตอร์เน็ตสำบล เป็นการให้บริการที่ไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน หรือไม่เข้าถึงประชาชนอย่างแท้จริง ประชาชนอาจไม่ได้รับบริการด้านนี้เลย หรือไม่ทราบว่า มีบริการด้านนี้ โดยทั้งจากการสัมภาษณ์หรือจากผลของ การศึกษาครั้งนี้แสดงถึงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการด้านนี้อยู่ที่สุด ดังนั้น เทศบาลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการ

ประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมการบริการด้านเทคโนโลยีอย่างมาก การเพิ่มเครื่องมืออุปกรณ์ เน้นบริการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึง โดยอาจจะมีผู้รับผิดชอบโดยตรงหรือเพิ่มทีมงานมาดูแล เพิ่มช่องทางการสื่อสารบอกกล่าว แนะนำ หรือจดอบรมให้ความรู้ภาระใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี เพื่อดึงดูด จูงใจประชาชนเพิ่มมากขึ้น

ผลการวิจัยนี้ จึงสามารถสรุปได้ว่า ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือการเน้นเทคโนโลยีตอบสนองภาระที่ต้องการ ให้ครอบคลุม รวดเร็ว แม่นยำ โปร่งใส สามารถเข้าถึงได้ทุกที่ ทุกเวลา ไม่ว่าจะเป็นในสถานที่ใดๆ ก็ตาม ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้สะดวก รวดเร็ว ลดภาระทางกายภาพ และลดภาระทางจิตใจ ให้สามารถตัดสินใจได้โดยอิสระ ไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไปที่ต่างประเทศ หรือต้องเสียเวลาในการติดต่อเจ้าหน้าที่ ให้ความพึงพอใจสูงสุด จึงควรดำเนินการตามแนวทางดังนี้

(รับรู้ข่าวสาร) การเมือง (หลักธรรมาภิบาล) เศรษฐกิจ (การจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ) และเทคโนโลยี (อุปกรณ์เทคโนโลยี) ซึ่งองค์ประกอบหลัก และองค์ประกอบอื่นๆ ดังกล่าวมีความสำคัญในการสร้างความพึงพอใจต่อประชาชน และทั้งห้องค์ประกอบนี้เป็นหลักของการสร้างความพึงพอใจ โดยจะขาดองค์ประกอบหนึ่งองค์ประกอบใดไม่ได้ เพราะจะไม่สร้างความพึงพอใจต่อประชาชน

จากการศึกษาได้นำเสนอจัย และตัวแปรทั้งหมดเรียงตามลำดับขององค์ประกอบมากำหนดเป็นขั้นตอนเพื่อประโยชน์ในการศึกษา และนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในแต่ละพื้นที่องค์กร จึงแสดงไว้ดังแผนภูมิที่ 2



**แผนภูมิที่ 2 ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

#### ข้อเสนอแนะ

1. เทคโนโลยีที่ช่วยให้การทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ลดภาระทางกายภาพ และลดภาระทางจิตใจ ให้สามารถตัดสินใจได้โดยอิสระ ไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไปที่ต่างประเทศ หรือต้องเสียเวลาในการติดต่อเจ้าหน้าที่ ให้ความพึงพอใจสูงสุด จึงควรดำเนินการตามแนวทางดังนี้

กำหนดนโยบายในการดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว และนำสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังต่อเนื่อง พร้อมการแต่งตั้งบุคลากรหรือทีมงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง มีการติดตามประเมินผล เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตลอดเวลา

2. ควรนำผลจากการวิจัยครั้งนี้ไปปรับปรุงการให้บริการทั้งท้าด้านคือ ด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง พร้อมกับเตรียมปัจจัยซึ่งเป็นผลจากการศึกษาวิจัยนี้คือ ปัจจัยความปลอดภัย โครงสร้างพื้นฐาน ปัจจัยอุปกรณ์เทคโนโลยี ปัจจัยการจ้างงาน-ส่งเสริมอาชีพ ปัจจัยรับรู้ข่าวสาร และปัจจัยหลักธรรมาภิบาล เพื่อเป็นการส่งเสริมการบริการ และสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนให้มากยิ่งขึ้น
3. การสร้างความพึงพอใจในบริการแก่ประชาชนนั้นต้องเป็นการให้บริการที่ตรงกับความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง จึงจะสามารถสร้างความพึงพอใจได้อย่างสูงสุด เสริมด้วยการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ประทัยดี ตุ้มค่า รวดเร็ว ฯลฯ ดังนั้น ผู้ให้บริการต้องศึกษาหาข้อมูลในการที่จะดำเนินการอย่างท่องแท้ก่อนตัดสินใจดำเนินการ

### บรรณานุกรม

- ชูวงศ์ ฉายบุตร. (2539). แนวความคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่น. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2555, จาก <http://www.onec.go.th/publication/4010003/p0201.htm>.
- เทศบาลตำบลบางกรวยที่ก. (2554). วารสารประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554.
- นครปฐม : บริษัท ส.เจริญการพิมพ์ จำกัด.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 6).
- กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลกรุงเทพฯเครื่องแพทย์โรตี ประสานมิตร.
- ลิขิต ชีรเวศิน. (2528). การปกครองท้องถิ่นกับการบริหารจัดการท้องถิ่น: อภิมิตรหนึ่งของอารยธรรมโลก.
- กรุงเทพมหานคร : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
- อนันต์ อนันต์กุล. (2521). การปกครองท้องถิ่นไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิษณุค พรินติ้งเซนเตอร์ จำกัด.
- อุทัย หรัญโญ. (2523). การปกครองท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร : โอดีเยนส์โตร์.
- เคนก เหลาธรรมทัศน์. (2543). วิสัยทัศน์การประกอบกรองท้องถิ่นและแผนการกระจายอำนาจ. (พิมพ์ครั้งที่ 1).
- กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มิติใหม่.
- Babette E. Bensoussan. (2008). ANALYSIS WITHOUT PARALYSIS 10 TOOLS TO MAKE BETTER STRATEGIC DECISIONS. [Online]. Retrieved August 17, 2012, from <http://www.scribd.com/doc/38199839/STEEP-Analysis>



# การพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย\*

## The Development of Suitable Community Radio Format for the Thai Society

พันตำรวจโทหญิงดวงสมร โภสกณชาดา\*\*

ดร.ถาเดช เกิดวิชัย\*\*\*

ดร.สุรัตน์ เมธีกุล\*\*\*\*

ดร.นิพนธ์ ศศิธรเสาวภา\*\*\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนตามกฎหมาย รูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนตามความต้องการของประชาชน อันนำมาซึ่ง การพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 วิธี คือ ใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary research) เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดหลักใน การดำเนินกิจการวิทยุกระจายเสียงชุมชน และรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนทั้งต่างประเทศในประเทศไทย โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ บทความ เอกสาร เวบไซต์ (Web-site) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการวิจัย และใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ตามแบบสัมภาษณ์แบบเป็นทางการจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้แทนภาครัฐ กลุ่มนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มผู้แทนองค์กรที่มีใช้ภาครัฐ/และภาคประชาชน เพื่อหาคำตอบเกี่ยวกับหลักการแนวคิดการดำเนินกิจการวิทยุกระจายเสียง ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สภาพปัจจุบันและอุปสรรคของประชาชนในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน ตลอดจนรูปแบบในการดำเนินกิจการวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย ในด้านการบริหารจัดการ โครงสร้างการบริหาร รูปแบบเนื้อหารายการ สัดส่วนรายการ แหล่งรายได้ รวมถึงมาตรฐานทางเทคนิค การกำกับดูแลวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย และผู้จัดได้นำผลการวิจัยมาดำเนินการสนับสนุนกับภาคประชาชน/ผู้อำนวยการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนทั้ง 4 ภูมิภาค

\*วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาประ公示ศาสตร์ วิทยาลัยการจัดการเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยทักษิณ

\*\*นักศึกษามหาวิทยาลัยทักษิณ หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาประ公示ศาสตร์

\*\*\* รองศาสตราจารย์ และอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

\*\*\*\* รองศาสตราจารย์ และอดีตคณบดีคณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

\*\*\*\*\*รองคณบดีฝ่ายพัฒนาการนักศึกษาและกิจการเพื่อสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในประเทศไทยประกอบด้วย ผู้แทนภาคเหนือ ผู้แทนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้แทนภาคกลาง และผู้แทนภาคใต้ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานคณะกรรมการกิจกรรมกระจายเสียง กิจกรรมโทรทัศน์ และกิจกรรมโทรคมนาคมแห่งชาติ เพื่อให้ผลการวิจัยรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนมีความชัดเจน สมบูรณ์ และเหมาะสมกับสังคมไทย สามารถนำไปใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม

ผลจากการวิจัยเอกสารพบว่า ภายหลังการประกาศปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 ทำให้หลายประเทศได้มีการปฏิรูประบบสื่อสารเพื่อตอบสนองสิทธิทางด้านการสื่อสารของประชาชน และประชาชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในกิจการสื่อสารมากยิ่งขึ้น แนวคิดในเรื่องกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนได้เริ่มต้น และได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และมีการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนในภูมิภาคต่างๆ ของโลก ทั้งประเทศในแถบยุโรป สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย และโครงการทดลองวิทยุชุมชนของบางประเทศในเอเชีย รูปแบบและแนวทางในการดำเนินการกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน ดังกล่าว อาจจะมีลักษณะบางประการที่คล้ายหรือแตกต่างกัน แต่ทั้งนี้การดำเนินกิจการสถานีจะมีแนวคิดหลักการเบื้องต้นที่เหมือนกันคือ ประชาชนเป็นเจ้าของ และสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในทุกระดับ ทั้งการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การกำหนดกรอบนโยบาย มีส่วนร่วมในการผลิตรายการ และการดำเนินกิจการของสถานี มีวัตถุประสงค์หลักในการบริการเพื่อประโยชน์สาธารณะ และสำหรับในประเทศไทยได้มีการจัดตั้งสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน ตามเจตนาณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 40 (ปัจจุบัน พุทธศักราช 2550 มาตรา 47) ถึงแม้ว่าการจัดตั้งดังกล่าวจะไม่ใช่การดำเนินการโดยภาคประชาชนอย่างเดียว

อุปสรรคในการดำเนินการบ้าง แต่ทั้งนี้ประสบการณ์และข้อมูลที่ได้สามารถนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินกิจกรรมวิทยุกระจายเสียงชุมชน

ผลจากการสัมภาษณ์และเจาะลึกมุ่งตัวอย่างรวมถึงการสนทนากลุ่ม พบว่า แนวคิดหลักในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย คือ การดำเนินงานที่ต้องยึดหลักการและเจตนาณ์รัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 มาตรา 40 (ปัจจุบัน พุทธศักราช 2550 มาตรา 47) เป็นสถานีวิทยุที่ดำเนินการโดยประชาชน เพื่อประชาชนและเป็นของประชาชน ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมได้ในทุกระดับของการดำเนินกิจการ การดำเนินการต้องไม่ได้มีวัตถุประสงค์ในการแสวงหาผลประโยชน์หรือผลกำไร มีความเป็นอิสระปราศจากการครอบงำและการแทรกแซง ทั้งจากอำนาจจักร กลุ่มอิทธิพลทางการเมือง กลุ่มนายทุน และกลุ่มผลประโยชน์ทางธุรกิจ

สำหรับรูปแบบในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน จากการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหัวใจในการดำเนินกิจการวิทยุกระจายเสียงชุมชน โดยเฉพาะการที่ประชาชนเข้ามาเป็นคณะกรรมการบริหารสถานี กำหนดนโยบาย วางแผน ผลิตวิทยุ จัดรายการ และร่วมประเมินผล รูปแบบนี้อหการที่นำเสนอด้วยความหลากหลาย และเป็นนื้อหาที่ใกล้ตัวในห้องถีนชุมชนนั้นๆ สามารถตอบสนองความต้องการข้อมูลข่าวสารของประชาชน อีกทั้งการนำเสนอรายการต่างๆ ควรมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วย และจากการวิจัยพบว่า ควรมีกลไกในการกำกับดูแลร่วมกันระหว่างภาครัฐและองค์กรวิชาชีพ โดยส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มในการกำกับดูแลตนเอง ซึ่งจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการกำกับดูแลจากภาครัฐฝ่ายเดียว

## Abstract

The purposes of this research were to study the format of community radio based on legal, and the format of community radio based on need of

people which would lead to the development of community radio suitable to Thai society.

This research is a qualitative research which collected data by 3 methods: 1) Documentary Research. This was to study about the main concept in community radio management and formats of community radio in the country and overseas. These data were collected from books, articles, journals, websites and relevant researches; 2) In-depth Interview. These data were from the formal interviews of three sampling groups including government officials, academics/specialists, NGOs/and civil society. This was to find out the main concept of community radio management, relevant factors of problems and difficulties of people in managing community radio, and also format of community radio management suitable to Thai society in aspects of management, structure, format of programme contents, programme proportion, income sources and standard of techniques in monitoring community radio management in Thailand; and 3) Focus Group. This is a discussion with civil society/directors of community radio from 4 regions including North, Northeast, Central and South; specialists; academics; and officers from the Office of National Telecommunications Commission.

The results from documentary research are as follows: the Universal Declaration of Human Rights 1948 made many countries reformed their communication to respond the rights of people in communication and encouraged people to participate in communication business.

The concept of community radio started and was developed continuously in many parts of the world including Europe, the United States, Australia and some pilot tests in Asian countries. Format and process of community radio might be similar or different in each country but the same basic concept is people are the owner and able to participate in every level including management, policy overview making, producing programme and managing programmes. It aims for providing services for public interests. In Thailand, community radio stations have been set up based on a purpose of the Constitution of the Kingdom of Thailand, B.E. 2540, Section 40 (Today, B.E. 2550, Section 47). Although it was not run completely by the public and it faced some difficulties, experiences and information can be used for development the community radio management.

Results from in-depth interview and focus group found that main concepts which are suitable for Thai society are as follows : management must be based on the concept and purpose of the Constitution of the Kingdom of

Thailand, B.E. 2540, Section 40 (Today, B.E. 2550, Section 47) which community radio must be operated by people, for people and belong to people. People must be able to participate in any level of community radio management. It must be operated not for any interests or profits. It must be independent and free from intervention by government, political power, investors and business groups.

For the format of community radio management, the research found that the vital part of community radio management is participation of people especially when people become parts of the committees, policy makers, planners, producers, DJs and evaluators. Formats and contents should be variety and related to the local in order to respond

#### บทนำ/ความสำคัญของปัญหา

พัฒนาการวิทยุชุมชนในประเทศไทยเริ่มต้น เมื่อวัชชีธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 40 กำหนดให้คุณลักษณะถึงเป็นทรัพยากรสื่อสาร ของชาติเพื่อประโยชน์สาธารณะโดยกำหนดให้มีองค์กร อิสระของวัชชีทำหน้าที่จัดสรรคลื่นความถี่และกำกับดูแล การประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง ซึ่งจะต้องดำเนิน ถึงประโยชน์สูงสุดของประชาชนในระบอบประชาธิ และระบับ ห้องถัน ทั้งในด้านการศึกษา วัฒนธรรม ความมั่นคง ของวัชชี และประโยชน์สาธารณะอื่น รวมทั้งการแข่งขัน โดยเสรีอย่างเป็นธรรม นับเป็นการปฏิรูปโครงสร้าง ความเป็นเจ้าของและเป็นหลักประกันแก่สิทธิ และ เสิร์ฟภาพของประชาชนตามหลักปฏิบัติในทางสากล รวม ถึงการเข้าถึงและการใช้สื่อเป็นตลาดเสรีในการแสดง ความคิดเห็น (free market place of idea)

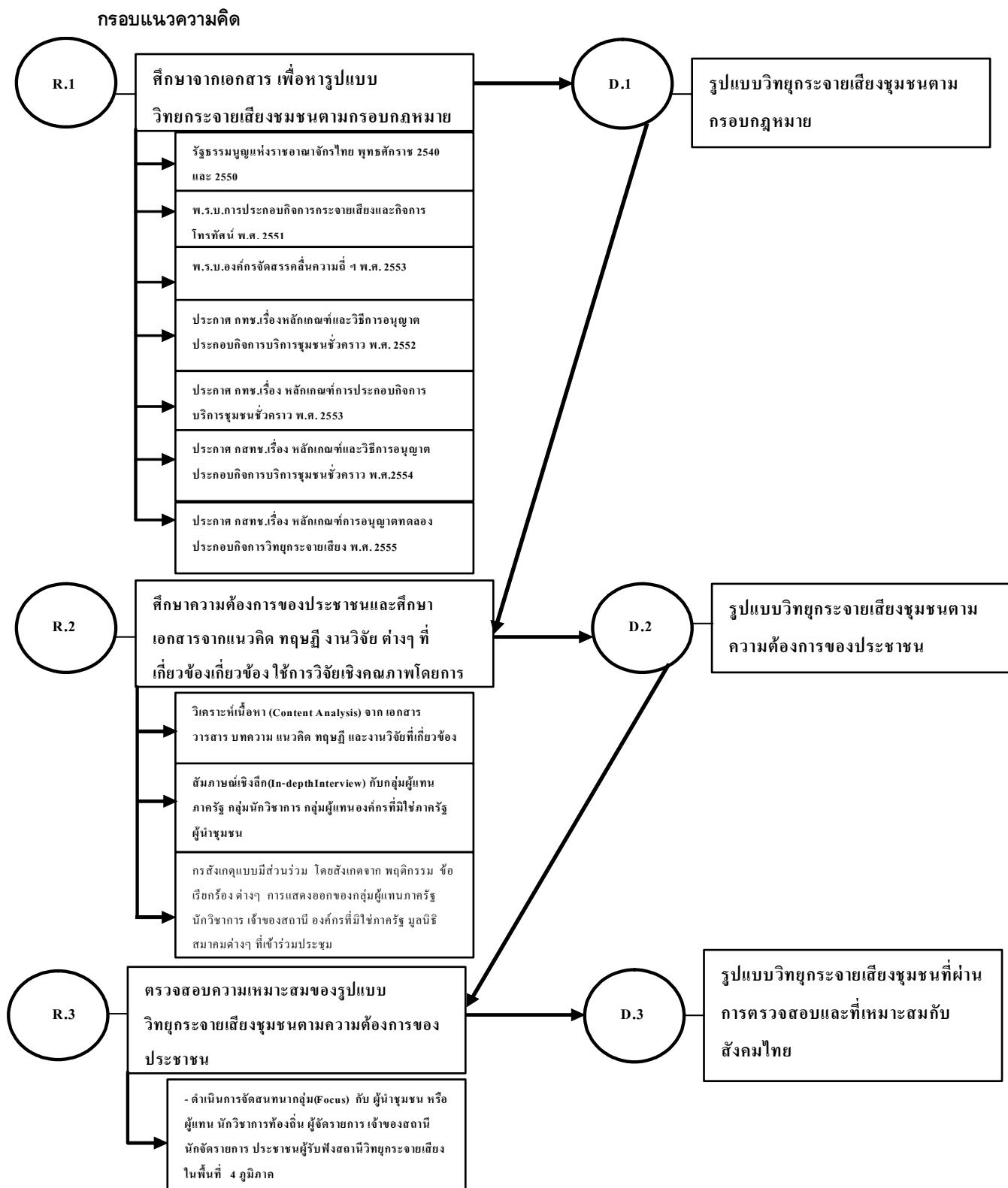
ต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขและประกาศใช้ วัชชีธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ กำหนดในมาตรา 47 ไว้ให้มีองค์กรอิสระเพื่อจัดสรร คลื่นความถี่และกำกับดูแลกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เป็นองค์กรเดียว อย่างไรก็ได้ วิทยุชุมชนในประเทศไทยมีพัฒนาการมา อย่างต่อเนื่อง แม้ว่าบทบาทจะไม่ปรับเปลี่ยนและมีอุปสรรค อยู่บ้างแต่ก็พบว่าเป็นการเรียบร้อยร่วมกันของคนในสังคม ไทยทั้งภาครัฐภาคประชาชนและภาคสื่อสารมวลชน และ ได้มีกระบวนการขออนุญาตประกอบปรับวัชชีธรรมนูญเพื่อ รองรับการดำเนินการตามวัชชีธรรมนูญ ซึ่งมีผลสำคัญ อย่างยิ่งต่อการเกิดขึ้น ตั้งอยู่และการพัฒนาของสถานี วิทยุชุมชนในประเทศไทย

people's needs in terms of news and information. The programmes should encourage developing people's quality of life. Finally, it should have evaluating and monitoring process between government and professional organisations by encouraging self-monitoring programme which would be more efficient than from the government only.

ในปีพ.ศ. 2547 รัฐบาลโดยกรมประชาสัมพันธ์ของการเบียบอนุญาตให้วิทยุชุมชนสามารถมี โฆษณาได้ไม่เกิน 6 นาที ทำให้วิทยุชุมชนเกิดขึ้นอย่าง รวดเร็ว ไร้เบี้ยบ ขาดกระบวนการเรียนรู้และทำความ เข้าใจในหลักการของวิทยุชุมชน จึงส่งผลทำให้เกิด “ส่วนรวมและซิงค์คลื่นความถี่” และวิทยุชุมชนมีความ หลากหลายรูปแบบขึ้น โดยไม่มีองค์กรในการกำกับ ดูแล ส่งผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติในเชิง เศรษฐกิจและเนื้อหา ความหลากหลายของวิทยุกระจาย เสียงชุมชน มีผลกระทบต่อนโยบายในการกำกับดูแล การกำหนดรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนในอนาคต จึงสามารถดึงกล่าวผู้วิจัย จึงสนใจศึกษา การพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย เพื่อสร้างความกระจงเกี่ยวกับสภาพ วิทยุชุมชน โดยศึกษารูปแบบการบริหารจัดการ ด้านโครงสร้าง การเมืองร่วม รูปแบบการดำเนินการ ความสัมพันธ์กับชุมชน ลักษณะทางด้านเทคโนโลยี รวมถึงแนวทางการกำกับดูแลวิทยุกระจายเสียงชุมชน ที่เหมาะสมกับสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา วิทยุกระจายเสียงชุมชนอย่างยั่งยืน เพื่อประโยชน์ สูงสุดของสังคมและประเทศชาติโดยรวมต่อไป

#### วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ เพื่อศึกษา รูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนตามกรอบกฎหมาย เพื่อศึกษารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนตามความต้อง การของประชาชน เพื่อพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียง ชุมชนให้มีความเหมาะสมกับสังคมไทย และเพื่อ นำเสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียง ชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย



## วิธีการดำเนินการวิจัย

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยใช้การกำหนดโดย เฉพาะเจาะจง คือ กลุ่มผู้แทนของค์กรภาครัฐ ได้แก่ คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เจ้าหน้าที่ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ จำนวน 6 คน กลุ่มนักวิชาการที่มีคุณวุฒิด้านนิเทศศาสตร์/ผู้เชี่ยวชาญด้าน วิทยุชุมชน จำนวน 8 คน กลุ่มผู้แทนภาคประชาชน/ผู้อ่านวิทยุสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน ทั้ง 4 ภาค /ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในพื้นที่ จำนวน 15 คน

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ เชิงลึก เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จำนวน 15 ข้อ แบบสันทนาการลุ่ม จำนวน 16 ข้อ และแบบลังเกตการณ์ แบบมีส่วนร่วม

### 3. วิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยกำหนดประเด็นที่ต้อง การศึกษา แยกเป็นหมวดหมู่ ตามวัตถุประสงค์และ ข้อคำถาม หาข้อมูลจากเอกสาร สังเคราะห์ข้อมูลตาม แบบที่กำหนด และตีความข้อมูล ที่มีความเกี่ยวโยงกับ หัวข้อที่วิจัยและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

### 3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เชิงลึก

3.2.1 ทำหนังสือราชการจากบัณฑิต วิทยาลัย มหาลัยทักษิณ เพื่อขอความร่วมมือ และความ สะดวกในการเข้าเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

3.2.2 นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ กับผู้ให้สัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า

3.2.3 ผู้วิจัยได้เข้าสัมภาษณ์ผู้ให้ สัมภาษณ์ทั่วๆ ไป ตามวัน เวลา และสถานที่ กำหนด โดยได้มีการจดบันทึก บันทึกภาพ เสียงใน ขณะสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์

### กลุ่ม

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสันทนา 3.3.1 ผู้วิจัยมีหนังสือราชการจาก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทักษิณ เชิญกลุ่มตัวอย่าง เข้าร่วมสันทนาการลุ่ม

3.3.2 ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบหัวข้อ ที่จะดำเนินการสันทนาการลุ่ม โดยได้รับรวมมาจาก แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย ร่วมกับบบทัญญัติที่เกี่ยวข้อง กับการประกอบกิจการกระจายเสียงและแนวทางในการ พัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับ สังคมไทย

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis) แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย บทความสารานุกรม เอกสาร ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับบบทัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการ ประกอบกิจการกระจายเสียงชุมชน เป็นกรอบในการ วิเคราะห์ โดยการตีความ สรุป ยังคงที่เป็นข้อมูลสำคัญ ที่เกี่ยวโยงกับหัวข้องานวิจัย

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เชิงลึก (in-depth interview) การสันทนาการลุ่ม (Focus group) โดยประยุกต์ร่วมกับข้อมูลที่รับ รวมมาได้ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง บทบัญญัติ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการกระจายเสียงชุมชน เพื่อกำหนดทิศทางและข้อเสนอแนะในการพัฒนาวิทยุ กระจายเสียงชุมชนตามความต้องการของประชาชน

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสันทนาการลุ่ม (Focus group) และการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) จากกลุ่มนักวิชาการ ที่มีคุณวุฒิด้านนิเทศศาสตร์ และด้านอื่นที่เกี่ยวข้องและ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้แทนกลุ่มงานภาครัฐ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคล สำคัญในการกำหนดนโยบาย ควบคุมกำกับดูแล และ กำหนด斛ลักษณะต่างๆ ในการปฏิบัติ กลุ่มผู้นำท้องถิ่น หรือผู้นำชุมชน

กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้ กำหนดขั้นตอนทำงาน 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย

### ขั้นการลดข้อมูล ขั้นการแสดงข้อมูล และขั้นการสร้างข้อมูลและยืนยันข้อสรุป

การลดทอนข้อมูล เพื่อหาลักษณะเด่นหรือนำสันใจสำคัญของข้อมูลนั้น จะดำเนินการตั้งแต่ขั้นการวางแผนการเก็บข้อมูล การจัดประเภทและเวลาในการจัดเก็บข้อมูลนั้น รวมทั้งนำข้อมูลดิบมาแยกหมวดหมู่ประเภท หลังจากได้ข้อมูลในแต่ละหมวดแล้ว ก็จะทบทวนจุดที่นำเสนอในข้อมูลอีก เพื่อวางแผนจัดทำข้อมูลใหม่เพิ่มเติม เพื่อทำให้ได้ข้อมูลพึงพอใจที่จะนำไปสู่การสรุปผล ส่วนในขั้นการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนตามกรอบกฎหมาย ตามความต้องการของประชาชน มาจัดทำข้อสรุปเพื่ออธิบายเชื่อมโยงเหตุและผลที่เกี่ยวข้อง ส่วนสุดท้าย คือการสร้างข้อสรุปและยืนยันผลสรุปนั้น จะนำข้อสรุปทั้ง 3 ส่วน มาวิเคราะห์และลังเคราะห์ และเรียบเรียงเป็นแบบสรุปภาพรวมของการพัฒนาฐานรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย

#### 5. การตรวจสอบข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลในลักษณะการตรวจสอบสามเหลี่า (Triangulation) โดยการตรวจสอบยืนยัน ความสอดคล้องของข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ต่างวัน เวลาสถานที่ และบุคคล ผู้วิจัยจะสังเกตลักษณะท่าทาง สีหน้า แวรตา ความลังเลในการให้ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล ประกอบการพิจารณาความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่จะได้รับ ขณะเดียวกันก็สังเกตประกายการณ์ในพื้นที่ซึ่งเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ได้รับข้อมูลว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ และได้ให้ผู้เชี่ยวชาญ (อาจารย์ธนินทร์ แปลงประพันธ์) ตรวจสอบอีกครั้ง

#### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย เรื่อง การพัฒนาฐานรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

แนวคิดหลักในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน คือ ปรัชญาของวิทยุชุมชน วิทยุชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของระบบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม จึงเป็นสื่อของชุมชน ที่ชุมชนเป็นเจ้าของร่วมกัน โดยชุมชน ชุมชนนี้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการดำเนินงาน เพื่อชุมชน มีเป้าหมายเพื่อประโยชน์ของชุมชน ซึ่งองค์กรยูเนสโก (UNESCO) ได้กำหนดหลักการของวิทยุชุมชนไว้ 3 ประการ คือ ประชาชนเข้าถึงง่าย ประชาชนมีส่วนร่วม และประชาชนบริหารจัดการด้วยตนเอง และต้องเกิดจากความต้องการที่แท้จริงของคนในชุมชนรวมตัวกันจัดตั้งขึ้น โดยมีเจตนา谋ณ์ดำเนินการไม่แสวงหาผลประโยชน์และกำไรทางธุรกิจ มีการดำเนินงานในรูปแบบอาสาสมัครจากสมาชิกในชุมชน

ข้อค้นพบจากการวิจัย ในด้านคุณสมบัติที่เหมาะสมของประชาชนในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน ต้องเป็นสมาคม มูลนิธิ หรือนิติบุคคล ที่ถูกต้องตามกฎหมาย มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินกิจการบริการสาธารณะโดยไม่แสวงหากำไรทางธุรกิจ

ด้านการบริหารจัดการและโครงสร้างการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนการบริหารจัดการสถานี ควรเน้นและให้ความสำคัญกับประชาชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสถานีในทุกระดับปราศจากการแทรกแซงจากทั้งภาครัฐ ธุรกิจ และการเมือง การบริหารจัดการของวิทยุชุมชนคณะกรรมการบริหารสถานีควรมีความหลากหลายทั้งสถานภาพ สาขาวิชาพิเศษ การศึกษาฯลฯ การพัฒนาบุคลากรนั้นควรมีการเบิดเวทีสาธารณะจัดโดย กลสทช. สำหรับสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนมาพอดุกกันเดือนละหนึ่งครั้ง หมุนเวียนไปเรื่อยๆ เพื่อให้เข้าใจปัญหาและเข้าใจคำว่าวิทยุชุมชน และบุคลากรความมีลักษณะผสมผสาน และหน้าที่และการกิจกรรมของการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน วิทยุกระจายเสียงชุมชนเป็นเวทีสาธารณะในการสื่อสารและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันของประชาชน

เสริมสร้างความเข้มแข็งในระบบประชาธิปไตย ประสานความร่วมมือในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น ประกอบกับการมีส่วนร่วมคือหัวใจของวิทยุกระจายเสียงชุมชน

ด้านรูปแบบเนื้อหาสาระและลักษณะการนำเสนอ ของสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ควรมีรูปแบบการนำเสนอที่ยืดหยุ่นและหลากหลาย เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการนำเสนอควรมีความ สอดคล้องกับลักษณะทางวัฒนธรรม ประเพณี และ วิถีชีวิตของกลุ่มประชาชนเป้าหมายเป็นหลัก และนำเสนอรายการด้วย

ด้านแหล่งที่มาของรายได้ จากผลการวิจัย พบว่า แหล่งที่มาของรายได้ ความมาจากงบประมาณ กิจกรรมกระจายเสียง และกิจกรรมโทรทัศน์เพื่อประโยชน์สาธารณะ และเงินทุนสนับสนุนจากภาครัฐและ กสทช. เป็นหลัก แต่ทั้งนี้สถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน เอง ควรจะมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการจัดทำเงินทุนเพื่อ สนับสนุนค่าใช้จ่ายด้วย

ด้านระบบการส่งสัญญาณกระจายเสียง มาตรฐานทางเทคนิค และอุปกรณ์ มาตรฐานทาง เทคนิค ควรเป็นไปตามกรอบกฎหมายกำหนด กสทช. ควรมีบทบาทในการสนับสนุนทางด้านการจัดตั้ง สถานี และเครื่องมืออุปกรณ์การส่งสัญญาณ และควร ทบทวนลักษณะทางเทคนิคเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพ ความเป็นจริง โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของ ประชาชนเป็นหลัก

ด้านรูปแบบการตรวจสอบ การประเมินผล จากผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า การ ประเมินเป็นกลไกสำคัญ ในการพัฒนางาน ควรมี รูปแบบและระบบวิธีการตรวจสอบและประเมินผล โดย สาธารณะชน ประชาชนทั่วไป องค์กรภาคราช องค์กรวิชาชีพสื่อสารมวลชน นักวิชาการ สถาบัน การศึกษา และองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค ควรมีระบบ การตรวจสอบจาก กสทช. อายุ่งต่อเนื่อง

ด้านรูปแบบความสัมพันธ์ของภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน กับสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน

สถานีภาครัฐควรมีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนการ สร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นกับการดำเนินการสถานี วิทยุภาคประชาชน

ด้านประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากการสื่อสาร ผลกระทบจากการสื่อสาร ผลการวิจัยพบว่า ประโยชน์ที่ ประชาชนจะได้รับจากการมีสถานีวิทยุชุมชนคือ เป็น สื่อสารที่ช่วยเสริมสร้างความร่วมมือกันเพื่อการแก้ไข ปัญหา ช่วยทำหน้าที่ในการสื่อสารและออก ชี้แจงความคิดเห็น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

ด้านจรรยาบรรณและแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานทางจริยธรรมของวิทยุกระจายเสียงชุมชน ผลการ วิจัยพบว่า ความมีความรับผิดชอบในการกระจายเสียง ต่อชุมชน ดำเนินการตามหลักการพื้นฐานของวิทยุ กระจายเสียงชุมชน มีความหลากหลายของเนื้อหา มี การนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวกับชุมชนไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 50 นำเสนอเนื้อหาและภาษาที่เข้าสู่ท้องน้ำที่มีความหลากหลาย ชุมชนเป็นเป้าหมาย

ด้านระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการได้รับ อนุญาตในการดำเนินกิจการวิทยุกระจายเสียงชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาที่เหมาะสม ไม่ควรกำหนด เป็นเงื่อนไขตายตัว แต่เกณฑ์ในการพิจารณาควรดำเนิน ถึงเงื่อนไข ปัจจัยลักษณะที่แตกต่างกัน อีกทั้งความ พร้อมและคุณภาพในการดำเนินการของเตือนสถานี แต่ละชุมชน และควรมีการประเมินงานเพื่อพิจารณา ออกใบอนุญาต

ด้านการกำกับดูแล โครงสร้างและสาระในการ กำกับดูแล รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับสถานีวิทยุ ใน ประเทศไทยในทุกประเภทนั้น มีแนวทางร่วมกันคือ การลดบทบาทของการกำกับดูแลจากภาครัฐ (State Regulation) และสนับสนุนให้เกิดการกำกับดูแล ตนเอง (Self Regulation) โดยสถานีเอง และจาก องค์กร ผู้ประกอบกิจการรวมตัวกันเพื่อเป็นกลไกกลาง ระหว่างภาครัฐและสถานีวิทยุ

แนวทางพัฒนาการดำเนินงานวิทยุชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ควรพัฒนาในด้านโครงสร้าง คณะกรรมการ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหาร

จัดการ ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ และด้านการตอบสนองความต้องการของประชาชน การแก้ไขปัญหาคลื่นความถี่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน โดยได้นำเสนอความคิดว่าควรมีการแก้ไขเป็นรายจังหวัด

### อภิปรายผล

จากการวิจัยจะเห็นได้ว่า แนวคิดหลักในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน โดยจุดมุ่งหมายของวิทยุกระจายเสียงชุมชนคือ เป็นของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน ต้องเกิดจากความต้องการที่แท้จริงของชุมชนรวมตัวกันจัดตั้งวิทยุกระจายเสียงชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับวิทยุชุมชน ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รอดคำดี และหลักการขององค์กรยูเนสโก ที่ระบุว่า หลักการของวิทยุชุมชนเกิดจากความต้องการของชุมชน โดยถือว่าลักษณะส่วนใหญ่ต้องได้รับการยอมรับของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน เปิดโอกาสให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม และสอดคล้องกับงานวิจัยของพัชรินทร์ อัมพันธ์ (2549) ที่ศึกษา เรื่อง กระบวนการเกิดกลุ่มผู้ลักดันเรื่องวิทยุชุมชนในประเทศไทย ความว่าโดยที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 40 ให้แบ่งการเมืองออกคลื่นความถี่ออกเป็น 3 ส่วน คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาชนเจ้มุ่งกระทำการให้วิทยุชุมชนภาคประชาชนเกิดขึ้นจริง

โครงสร้างการบริหารจัดการของวิทยุกระจายเสียงชุมชน การบริหารงานของคณะกรรมการวิทยุชุมชนต้องมีความเป็นอิสระปราศจากการครอบงำกันเอง ภายใน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการบริหารงานวิทยุชุมชน ที่ระบุว่า โครงสร้างการบริหารงานวิทยุกระจายเสียงชุมชน ได้แก่ การบริหารจัดการบุคคล การบริหารงบประมาณ และการบริหารงาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิขะเรน ศิริกานนท์ (2543) ความว่าปัจจัยสำคัญในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงภาคประชาชนที่พึงประสงค์ ผู้ทรงคุณวุฒิได้นำเสนอความคิดเห็นว่า ปัจจัยทางด้านการยอมรับในสิทธิ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการสถานี

Christian University of Thailand Journal

Vol.19 No.3 (September – December) 2013

คณะกรรมการของวิทยุชุมชน ประกอบด้วยประธานและคณะกรรมการบริหารวิทยุชุมชนที่มาจาก การเลือกตั้งจากสมาชิกในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม เรื่อง หลักเกณฑ์การประกอบกิจการบริการชุมชนชั้นคราว ที่ระบุว่า โครงสร้างการบริหารจัดการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชนต้องมีกรรมการสถานีไม่น้อยกว่า 5 คน และสอดคล้องกับแนวคิดวิทยุชุมชน ความว่า การบริหารจัดการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน จะต้องมีโครงสร้างการบริหารจัดการ

เนื้อหาและรูปแบบการดำเนินรายการของวิทยุชุมชนต้องไม่นำเสนอเนื้อหารายการที่มีการลบหลู่สถาบัน ความมีเนื้อหาที่ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ซึ่งสอดคล้องกับประกาศของคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การประกอบกิจการบริการชุมชนชั้นคราว (วิทยุกระจายเสียงชุมชน) พ.ศ. 2554 ที่ระบุว่า รายการที่จะกำหนดในผังรายการเพื่อออกอากาศจะต้องเป็นรายการที่จัดทำขึ้นโดยเจตนาaramณ เพื่อบริการสาธารณะและเป็นประโยชน์ต่อชุมชนอย่างแท้จริง และต้องเป็นรายการที่เป็นข่าวสารหรือสารที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนห้องถินที่รับบริการในลักษณะส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละเจ็ดสิบ

จรรยาบรรณ และแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรมของวิทยุชุมชน การดำเนินการวิทยุกระจายเสียงชุมชนนั้น ต้องมีความรับผิดชอบในการกระจายเสียงต่อชุมชน ต้องดำเนินการตามหลักการพื้นฐานของวิทยุกระจายเสียงชุมชน ของชุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชน มีความหลากหลายของเนื้อหาของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดลือภาคประชาชนที่ระบุว่า การบริหารจัดการลือภาคประชาชน : องค์กรชุมชนร่วม เป็นเจ้าของ บริหารในรูปแบบคณะกรรมการลือภาคประชาชนทั้งในระดับสถานีและรายการ มีความเป็นเอกภาพ มีความเป็นอิสระจากการครอบงำของรัฐ การเมือง ธุรกิจ ไม่แสวงหากำไรทางธุรกิจ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรงคัคดี กิตติวราพล(2552) ที่ศึกษา

เรื่อง แนวโน้มของวิทยุชุมชนในอุดมคติในทศวรรษหน้า ช่วงปี พ.ศ. 2552-2561 ความว่า จารยานบรรณของผู้จัดรายการต้องมีเลื่อมใสการปกคล้องในระบบประชาธิปไตย อันมีพระมหาภักดิ์ริยทรงเป็นประมุข ไม่บิดเบือน แต่เดิม ข้อมูลข่าวสาร พูดจาล้อเลียน ลบหลู่ให้ร้ายผู้อื่น มีความเชื่อถ้อยสุจริต

หน้าที่และบทบาทหลักวิทยุกระจายเสียง ชุมชน เป็นแก่สื่อสารและในการสื่อสาร และการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นซึ่งกันและกันของประชาชน เสริมสร้างความเข้มแข็งในชุมชน เป็นกลไกในการมีส่วนร่วมในระบบการเมืองการปกครอง สร้างมิติใหม่ในการสื่อสาร ทำหน้าที่เป็นเครื่องทางเลือกของประชาชน เป็นเครื่องในการเสริมสร้างระบบสื่อสารสองทาง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสื่อวิทยุกระจายเสียงภาคประชาชน ที่ระบุว่า หน้าที่ของการสื่อสารชุมชนน่าจะประกอบด้วย หน้าที่ในการแสดงออก (Expressive function) หน้าที่ทางสังคม (Social function) หน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสาร หน้าที่ในการควบคุมการปฏิบัติการ (Control activation function)

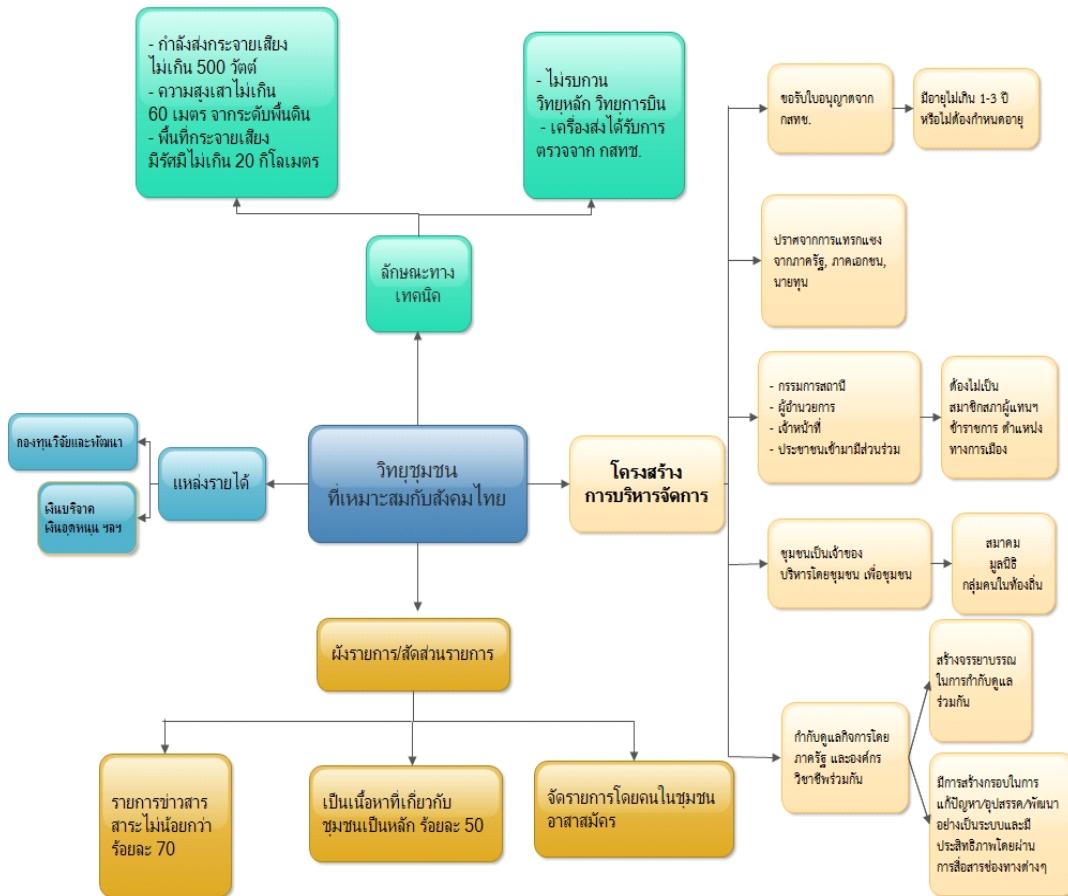
ปัญหาและอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นในการดำเนินกิจการสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน ผลการคึกคักปัญหาที่อาจเกิดขึ้นนั้น เป็นปัญหาภายใน ได้แก่ การขาดแคลนงบประมาณ ขาดอาสาสมัคร เกิดความขัดแย้งเรื่องแนวทางการทำงานระหว่างกลุ่มที่ต้องการรักษาความเป็นอิสระกลับกลุ่มที่ต้องการหาเงินโดยอิงกับธุรกิจและการเมือง ปัญหาภายนอก กรณีได้เวลาจากสถานีของรัฐ มักถูกโยกย้าย ลดทอนเวลาออกอากาศ ทำให้ผู้ฟังเกิดความเบื่อหน่าย ความไม่ชัดเจนของนโยบายภาครัฐ ปัญหาคุณภาพซ่อน ซึ่งยังไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังจากองค์กรกำกับดูแล

หัวใจสำคัญของวิทยุชุมชนได้แก่ การระดมการมีส่วนร่วมเพื่อให้คนในชุมชนได้เข้ามาร่วม ในการ

ดำเนินการของวิทยุชุมชนอย่างเป็นระบบแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีประชาธิปไตยแบบเน้นการมีส่วนร่วมของลือที่ระบุว่า ในการดำเนินงานการลือสารชุมชนนั้น ทุกอย่างคงจะไม่สามารถดำเนินการได้ถ้าหากไม่มีการสนับสนุนที่โดยด้วยกลุ่มทุก/lab เรายาจจะคาดเดาได้ล่วงหน้าว่าอาจจะเกิดปัญหาติดตามมาจากการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับงานวิจัยของพิมพรวณ อินทรพิมล (2548) ความว่า ด้านการสื่อสารของผู้ดำเนินรายการสื่อสารด้วยภาษาแบบกึ่งทางการสื่อสารสองทาง ผู้ฟังมีส่วนร่วม ในฐานะผู้ส่ง/ผู้ผลิต/ผู้ร่วมผลิต ได้แก่ ร่วมเป็นผู้ส่งสาร ร่วมเป็นผู้ดำเนินรายการ และร่วมเป็นผู้ร่วมผลิตรายการ

รูปแบบการกำกับดูแลที่เหมาะสมกับวิทยุทุกประเภทและสอดคล้องกับบริบทประเทศไทย ควรมีลักษณะของการกำกับดูแลร่วมกันระหว่างการกำกับดูแลจากภาครัฐและการกำกับดูแลตนเอง (Co-regulation) ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ พ.ศ. 2551 มาตรา 39 ความว่า “ให้คณะกรรมการดำเนินการส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้รับใบอนุญาต เป็นองค์กรในรูปแบบต่างๆ เพื่อทำหน้าที่จัดทำมาตรฐานทางจริยธรรมควบคุมการประกอบอาชีพหรือวิชาชีพกันเองภายใต้มาตรฐานทางจริยธรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิริรงรอง รามสูตร 朗南 (2547) ความว่า การกำกับดูแลวิทยุชุมชนควรดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐรับผองค์กรและสมาคมวิชาชีพดูแลตนเอง (Co-regulation) กล่าวคือ ภาครัฐวางแผนและประเมินบ่ต่างๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายของ การกำกับดูแลปฏิบัติตาม ตลอดจนบังคับใช้โดยใช้กลไกของ การลงโทษและการให้แรงจูงใจ เป็นหลัก

### รูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย



#### ข้อเสนอแนะ

##### 1. ข้อเสนอแนะ เชิงนโยบาย

1.1 พิจารณาทบทวนหลักแนวทางเทคโนโลยี ให้ มีความเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน และประเทศชาติ

1.2 ควรเร่งพิจารณาแนวทางการจัดสรรงบประมาณ ความถี่สำหรับภาคประชาชน ให้เป็นไปตามเจตนาของ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

##### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาต่อยอดของงานวิจัยนี้ ในประเด็นของรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่ เหมาะสมกับสังคมไทย ในความก้าวหน้าของเทคโนโลยี

ที่จะมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการในการดำเนินกิจการสื่อ วิทยุกระจายเสียง ในอนาคต โดยเฉพาะการใช้ เทคโนโลยีในระบบดิจิตอลสำหรับวิทยุกระจายเสียง ชุมชน ในประเทศไทยว่าควรจะมีรูปแบบอย่างไร

2.2 ควรทำการศึกษาวิจัยหัวข้อการพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย อีกครั้ง เพื่อให้เจาะลึกลงรายละเอียดในรูปแบบ วิทยุกระจายเสียงชุมชน ในเรื่องของโครงสร้าง การบริหารจัดการ การผลิตรายการ รูปแบบเนื้อหาสาระ รูปแบบการกำหนดค่า และ รูปแบบการประเมินผล โดยใช้ ระเบียบวิธีการวิจัยอื่นๆ

### เอกสารอ้างอิง

- กาญจนा แก้วเทพ. (2549). วิทยุชุมชน : รายงานการศึกษาข้อมูลพื้นฐานวิทยุชุมชนภาคประชาชน.  
เขียนใหม่ : วนิดาเพรส.
- คอลิน เฟรเซอร์และโซนีย เรลเตอร์โพ เอสตราดา. (2548). คู่มือวิทยุชุมชน. แปลโดย จุมพล รอดคำดี.  
กรุงเทพฯ : ยูเนสโก.
- ทรงศักดิ์ กิตติราพล.(2552). การศึกษาแนวโน้มของวิทยุชุมชนในอุดมคติในศตวรรษหนึ่งช่วงปี พ.ศ.2552-2561. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการໂගรุณนาคอม มหาวิทยาลัยธุรกิจปัตตานี.
- ประกาศคณะกรรมการโกรกน้ำดื่มแห่งชาติ.(2552). หลักเกณฑ์และวิธีการอนุญาตประกอบกิจการบริการชุมชนชั้นครัววิทยุกระจายเสียงชุมชน. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 126, ตอนที่พิเศษ 104 ง .  
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ.
- พัชรินทร์ อัมพันธ์. (2549). การผลักดันนโยบายวิทยุชุมชนสู่การปฏิบัติ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครอง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิมพรวน อินทรพิมล. (2548). วิธีการสื่อสารของสถานีวิทยุชุมชนและการสื่อสารแบบตัวเองมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อการพัฒนาชุมชนที่จริง อำเภอแกлен จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิรกรวงศ์ รามสูต รณรงค์นันท์. (2547). สื่อภาคประชาชน.โครงการ การปฏิรูประบบสื่อ : การกำกับดูแลเรื่องหาได้รู้ การกำกับดูแลตนเองและสื่อภาคประชาชน.
- ประสิทธิ์ ทิมพุฒิ. (2549). วิทยุชุมชน. กรุงเทพฯ : บริษัทแอดค์ทีพาร์ทเนอร์ จำกัด.
- ลิขเรศ ศิริกานต์. (2543). รูปแบบสถานีวิทยุกระจายเสียงภาคประชาชนที่พึงประสงค์สำหรับประเทศไทย ภายหลังการปฏิรูประบบวิทยุกระจายเสียง ตามเจตนาرمต์ มาตรา 40 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวารสารศาสตร์และสื่อมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สหพันธ์วิทยุชุมชนแห่งชาติ. (2555). 1 ศตวรรษ วิทยุชุมชนไทย. กรุงเทพฯ : มูลนิธิเย็นริคเบลล์.
- Ankita Chakraborty. (2009). Community Radio-A Stimulant For development through Communication. Student of the department of Mass Communication, University of Burdwan,India. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2554 จาก <http://www.caluniv.ac.in/Tlobal%20media%20journal/DOCUMENT/C%20r%20policy%20bangladesh%202008.pdf>
- Bridget Griffen-Foley. Radio minis tries:Religion on Australian commercial radio from the 1920 s to the 1960s. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2554 จาก [http://www.nswchurches.org/Resources/Articles/A08083\\_Griffen\\_Foley\\_Radio\\_and\\_religion\\_1920s\\_to\\_1960s.pdf](http://www.nswchurches.org/Resources/Articles/A08083_Griffen_Foley_Radio_and_religion_1920s_to_1960s.pdf)
- Fackson Banda and Pieter J.Fourie. (2004). To Wards a Policy model for community radio broadcasting in Zambia. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2554 จาก [http://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/254/ar\\_fourie\\_communityradio.pdf?sequence=1](http://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/254/ar_fourie_communityradio.pdf?sequence=1)

# ปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ซื้อรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน\*

## The Marketing Factors Effecting Truck Buyer's Loyalty in the Southern Bordered Provincial Cluster

อมร ชุติค\*\*  
ดร.ชูวิทย์ มิตรชัย\*\*\*  
พโล ดร.สมชาย วิรุฬหผล\*\*\*\*

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาปัจจัยการตลาดที่ล่ำผลต่อความจงรักภักดีของผู้ซื้อรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน 2. ศึกษาองค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการตลาดที่ล่ำผลต่อความจงรักภักดีของผู้ซื้อรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน 3. ศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยการตลาดที่ล่ำผลต่อความจงรักภักดีของผู้ซื้อรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นกลุ่มค้าผู้ซื้อรถบรรทุก จากจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา สตูล และสงขลา รวมจำนวน 147 คน และทำการสุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัดโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ใช้การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ด้านปัจจัยการตลาด และความจงรักภักดี โดยมีระดับความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.958 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิง

สาเหตุระหว่างปัจจัยการตลาดกับความจงรักภักดีของผู้ซื้อรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดนและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการตลาดโดยภาพรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการบริการ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ส่วนความจงรักภักดี โดยภาพรวมอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด คือ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านทัศนคติ ด้านความพึงพอใจ และด้านความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยการตลาด พ布ว่าองค์ประกอบสำคัญทั้ง 5 องค์ประกอบ ที่อธิบายปัจจัยการตลาด คือ การส่งเสริมการตลาด การบริการ ช่องทางการจัดจำหน่าย ราคา และผลิตภัณฑ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์

\*วิทยากรนี้หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจัดการภาครัฐและเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสต์เย็น

\*\* นักศึกษาปริญญาเอก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสต์เย็น

\*\*\* อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก มหาวิทยาลัยคริสต์เย็น

\*\*\*\* อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม มหาวิทยาลัยคริสต์เย็น

เส้นทางเท่ากับ 0.85, 0.79, 0.74, 0.56 และ 0.40 และผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันความจงรักภักดีคือ หัตถศรี ความพึงพอใจ ความสัมพันธ์กับลูกค้าและความรู้ความเข้าใจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.75, 0.75, 0.64, และ 0.51 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยการตลาด ได้ค่า

สัมประสิทธิ์การทดถอย (Regress weight) เท่ากับ 0.67 และค่า R-Square เท่ากับ 0.45 โดยมีสมการความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการตลาดและความจงรักภักดี ได้ค่าสมการความสัมพันธ์ คือ  $Z$  (ความจงรักภักดี) = .67  $Z$  (ปัจจัยการตลาด)

### **Abstract**

The objectives of this research were to Examine marketing factors affecting the loyalty of truck users in the cluster of southern bordered cluster. The number of 147 customers from Narathiwat, Pattani, Yala, Satun and Songkhla provinces were the sample group in the research. A simple random sampling by a questionnaire was conducted separately in each province. The questionnaire was divided into two parts, -the marketing factor and the loyalty. The questionnaire's reliability was 0.958. The average, standard deviation, percentage, confirmatory element analysis and causal correlation analysis between the marketing factors and the loyalty were used as statistics. The processed statistical program was also used to examine the discrepancy of the structural equation model hypothesis and the empirical evidences.

The research revealed that the overall of marketing factors in the most

significant level included the product, price, service, channel of distribution and the promotion. The overall loyalty was in the most significant level, including a perception, attitude, satisfaction and the customer relationship. The result of a confirmatory element analysis disclosed that all five elements, which described the marketing factors, included a promotion, service, channel of distribution, price and product. The path co-efficiency was 0.85, 0.79, 0.74, 0.56 and 0.40. And the result of a confirmatory element analysis of the loyalty comprised an attitude, satisfaction, customer relationship and understanding with the path co-efficiency of 0.75, 0.75, 0.64 and 0.51. The result of the causal correlation analysis between the marketing factors and the loyalty showed to gain an equation relation as...  $Z$  (loyalty) = .67  $Z$  (Marketing factor)

### **ความสำคัญของปัจจัย**

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี การศึกษา วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเคลื่อนย้ายมนุษย์ในยุคโลกาภิวัตน์ และการแข่งขันด้านการค้าระหว่างประเทศมีความเข้มข้น

ส่งผลให้ประเทศไทยต้องวางแผนกำหนดยุทธศาสตร์ ด้านต่างๆอย่างรอบคอบ เพื่อให้การพัฒนา มีประสิทธิภาพและสร้างความได้เปรียบในเวทีการแข่งขันในระดับนานาชาติ

การเริ่มต้นเขตการค้าเสรีอาเซียน (ASEAN Free Trade Area : AFTA) เขตอาเซียนตะวันออกเฉียงใต้ก็มีได้ยกเว้นบรรยายการแข่งขันในระดับนานาชาติเช่นกัน แรกเริ่มมีการรวมตัวกันของ 5 ประเทศก่อตั้งกลุ่มประเทศ ASEAN ในปี พ.ศ. 2510 ซึ่งได้แก่ ไทย สิงคโปร์ มาเลเซีย อินโดนีเซีย และพิลิปปินส์ ต่อมาเมื่อประเทศญี่ปุ่นเข้าร่วมด้วยภายหลังจากที่ได้รับเอกสารเป็นรัฐอิสระจากการเป็นอาณานิคมของอังกฤษ ในปี พ.ศ. 2527 ในปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา สภาพเศรษฐกิจการเมืองโลกเปลี่ยนแปลงไป การรวมตัวของประชาชาติอาเซียน ASEAN จึงปรับเปลี่ยนบทบาทและภารกิจตามกระแสโลกเป็นการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ โดยวิ่งเขตการค้าเสรีอาเซียน (ASEAN Free Trade Area : AFTA) ในปี พ.ศ. 2535 และ

เศรษฐกิจอาเซียนกำลังเจริญก้าวหน้า จะก่อให้เกิดการติดต่อค้ายากันมากขึ้น ล่งผลให้มีการขนส่งสินค้ามากขึ้น การขนส่งสินค้านั้นทำได้หลายรูปแบบ เช่น ทางอากาศ ทางเรือ และทางบก การขนส่งทางอากาศจะรวดเร็วที่สุด และค่าใช้จ่ายแพงที่สุดด้วย ในขณะที่การขนส่งทางเรือ จะมีค่าใช้จ่ายที่ถูกที่สุด แต่ใช้เวลามากที่สุด การขนส่งทางบก มีค่าใช้จ่าย และความรวดเร็วอยู่ระหว่างการขนส่งทางอากาศ และทางเรือ การขนส่งทางบกสามารถใช้ได้ตั้งแต่รถพ่วง รถบรรทุก 10 ล้อ รถบรรทุก 6 ล้อ หรือแม่แทร็คบรรทุก 4 ล้อ ก็สามารถกระทำได้ แล้วแต่ปริมาณสินค้า ระยะทางซึ่งความคุ้มค่าของการขนส่งแต่ละแบบเป็นตัวกำหนดการเลือกพาหนะขนส่งนั้นๆ รถบรรทุก 10 ล้อ เป็นรถที่บรรทุกได้ครั้งละ 25 ตัน และมีปริมาตรบรรทุกได้ ครั้งละ 44-46 ลบ.ม.

ปัจจัยการตลาด (Marketing mix) 4 ประการ ของคอตเลอร์ (Kotler, 2003 : 98) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) และปัจจัยการบริการของพาราสูรามาน เอ. ไซเตอร์ลัม วี.อ. และเบอร์รี่ แอล.แอล. (ค.ศ. 1985) แต่ด้วยการแข่งขันที่สูงมากต้องที่กล่าวข้างต้น เพื่อรักษา

ส่วนแบ่งการตลาดของผู้ประกอบการรถบรรทุก กิจกรรมส่งเสริมการตลาดที่มีหลากหลายรูปแบบ อาทิ การโฆษณา การประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสาร การขายโดยบุคคล การบริการซึ่งแต่ละแบบอาจตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อได้บางกลุ่ม แต่อาจไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อบางกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับสิ่งที่ด้านราคายังคงเป็นสำคัญ หรือกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับลิสต์ตุนทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ที่ต้องมีคุณภาพ (สาวิต โภมาลัย, 2549; พระจง ลภารัตนภรณ์, 2550) หรือกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับช่องทางการจัดจำหน่าย (อภิญญา เสมารีภูมิ, 2549) นักวิจัยเชื่อว่าปัจจัยทั้ง 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด และการบริการ หากมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความภักดีในตราสินค้า (Brand loyalty) ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญคือ การสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างลูกค้ากับธุรกิจ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่ม ให้เกิดความพึงพอใจในสินค้า และบริการขององค์กรอันจะนำมาซึ่งความภักดีต่อองค์กรและการสร้างรายได้ที่เพิ่มสูงขึ้น (ปันธิ เนติันน์, 2547) ความภักดีต่อตราสินค้ายังสามารถช่วยให้ลูกค้ารู้สึกว่าในประเทศไทยได้เป็นอย่างดีเนื่องจากลูกค้าที่มีความภักดีต่อตราสินค้า โดยจะมีการกล่าวถึงสินค้าและบริการในทางด้านดี การสร้างความไว้วางใจเกี่ยวกับสินค้า และบริการให้กับลูกค้าเพื่อเกิดหักคนดี ที่ดีต่อตราสินค้ากลุ่มใหม่ (ทิวทัคค์ ผากอง, 2553) สำหรับกระบวนการสร้างให้ลูกค้าเกิดความภักดีต่อตราสินค้า นั้น เป็นกิจกรรมที่ผู้ประกอบการต้องดำเนินการตั้งแต่คุณภาพหรือคุณค่าของตราสินค้า ความไว้วางใจและความพึงพอใจที่มีต่อสินค้าและบริการ (มีนา อ่องบางน้อย 2553 : 11) ในช่วงไม่กี่ศวรรษที่ผ่านมา คุณภาพการบริการได้กลับมาเป็นประเด็นที่บรรดาผู้ปฏิบัติงานเหล่าผู้จัดการ และบรรดานักวิจัยต่างให้ความสนใจเป็นอย่างมาก เพราะว่ามันมีผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจโดยช่วยลดต้นทุน ทำให้ลูกค้าพึงพอใจ ลูกค้าเกิดความจงรักภักดีและทำผลกำไรให้บริษัทฯ ห้างร้านองค์กร

(Leonardo, 2010) ดังนั้นเพื่อให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดีต่อตราสินค้าซึ่งมองเป็นเครื่องประกายที่สำคัญ 4 ประการ คือ ความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ ความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้าและความพึงพอใจ การวิจัยเรื่องปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน จะนำไปสู่การสร้างมาตรการเพื่อสร้างความจงรักภักดีต่อสินค้าและบริการ

ในปัจจุบันธุรกิจ 10 ล้าน มีการใช้งานอยู่ในประเทศไทยประมาณ 240,000 คัน ใช้ในภาคใต้ 18,000 คัน มีรถจำนวนห้าหลักพี่ยง 5 กลุ่ม คือ ชีโน่ อีซูซุ พูโต้ นิสสัน และรถยูโรป สัดส่วนการแบ่งทางการตลาด ถือว่า รถกลุ่ม อีซูซุ สูงที่สุด และรถกลุ่มรถชีโน่ มาเป็นลำดับที่สอง (บริษัท ชีโน่ มอเตอร์เซลล์ (ประเทศไทย) จำกัด)

### คำถามในการวิจัย

1. ปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในกลุ่มจังหวัดชายแดนภาคใต้ หรือไม่อย่างไร
2. องค์ประกอบเชิงบวกของปัจจัยการตลาดและความจงรักภักดีมีอะไรบ้าง และมีความสัมพันธ์กัน หรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบเชิงบวกของปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน
3. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน

### สมมุติฐานงานวิจัย

1. องค์ประกอบของปัจจัยการตลาดของรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดนที่ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริม

การตลาด และการบริการ ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในระดับที่แตกต่างกัน

2. องค์ประกอบของความจงรักภักดีของรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดนที่ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ ความสัมพันธ์กับลูกค้า และความพึงพอใจ ในระดับที่แตกต่างกัน

3. ปัจจัยการตลาดเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน

### กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีในภาคใต้ ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการซื้อรถบรรทุกซ้ำ โดยมุ่งเน้นศึกษาปัจจัยการตลาดและประสบการณ์ (Kotler, 2003 : 98) การรับรู้คุณภาพการบริการ (Perceived quality) ของ พาราสูรัมภ์ เอ. ไซต์ยาล์ม วี.เอ. และเบอร์รี่ แอล.เอล. (หนังสือตีพิมพ์ ค.ศ. 1985) การรับรู้ในคุณภาพโดยที่สูงสุด ได้มีการทำหนดตัวแปรตัน และตัวแปรตามเพื่อเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน วิจัย และเป็นแนวทางในการค้นหาคำตอบแนวคิดใน การวิจัย ปัจจัยการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการตลาดโดยใช้ปัจจัยการตลาดพัฒนามาจากแนวคิด 4P และ บริการ คือ ผลิตภัณฑ์สินค้า (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการขาย (Promotion) และการบริการ (Service) ปัจจัยการตลาด ประกอบด้วย

ผลิตภัณฑ์ (Product) กรอบแนวคิดของ การศึกษา ปัจจัยการตลาดของ คอตเลอร์ (Kotler) จากแนวคิด 4P คือ ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์จึงประกอบด้วย สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ องค์กร หรือบุคคล ผลิตภัณฑ์ต้องมีรถบรรทุกประโยชน์ มีคุณค่า ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถ

ขายได้ นักทฤษฎีกำหนดปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ต้องทำให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดีต่อผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา (Price) กรอบแนวคิดของการศึกษา ปัจจัยทางการตลาดของ คอตเลอร์ (Kotler,2003 : 98) ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด และปัจจัยด้านคุณสมบัติของพนักงานบริการราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคา เป็นต้นทุนของลูกค้าผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่าง คุณค่า (Value) ผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ผลิตภัณฑ์นั้นถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาลูกค้าก็จะ ตัดสินใจซื้อ

การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) หมายถึง โครงการรังของช่องทางประกอบด้วยสถาบัน และกิจกรรม ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการ จากองค์กรไปยังตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่สู่เป้าหมายก็คือสถาบันการตลาดส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจายตัวสินค้าจากแนวความคิด 4 P และ บริการ ของ Kotler และ Parazuraman ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channel distribution) หมายถึง เส้นทางที่ผลิตภัณฑ์และ (หรือ) กรรมลิขิทที่ผลิตภัณฑ์ ถูกเปลี่ยนมือไปยังตลาดในระบบช่องทางการจัดจำหน่ายประกอบด้วยผู้ผลิต คุณภาพ ผู้บริโภคหรือ ผู้เชื้อทางอุตสาหกรรม

การส่งเสริมการตลาด (Integrated marketing communication) จากแนวความคิด 4P ของคอตเลอร์ (Kotler) เป็นการติดต่อสื่อสารกันกับผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อการติดต่อสื่อสาร อาจใช้พนักงานขาย ทำการขาย (Personal selling) และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Non-personal selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการซึ่งอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือสื่อสารแบบประสานกัน โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือ ส่งเสริมการตลาด

บริการ (Service) จากแนวความคิดของ พาราสุรามาน (Parazuraman) เพื่ออธิบายมิติ คุณภาพบริการ (SERVQUAL) ที่นำไปใช้กับธุรกิจ กิจกรรม เพื่อต้องการทราบมิติคุณภาพบริการ (SERVQUAL) ที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจ และ เพื่อต้องการทราบมิติคุณภาพบริการ (SERVQUAL) ที่มี อิทธิพลครอบงำความพึงพอใจของลูกค้า การให้บริการ ที่มีคุณภาพเป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้ธุรกิจบริการประสบ ความสำเร็จโดยเฉพาะธุรกิจที่มีรูปแบบการให้บริการที่ คล้ายคลึงกัน ทั้งนี้เพื่อคุณภาพในการบริการนั้นได้ กลายเป็นข้อกำหนดหนึ่งที่ลูกค้านำมาพิจารณาในการ เลือกรับบริการ ธุรกิจต่างๆ จึงหันมาเน้นการสร้าง คุณภาพเพื่อให้เกิดความแตกต่างและได้เปรียบเหนือ คู่แข่ง (ยุพารวรรณ วรรณวนิชย์, 2548 : 176)

แนวคิดและทฤษฎีการสร้างความจงรักภักดี ของลูกค้า หรือผู้บริโภคที่มีต่อสินค้า (Parazuraman) นักวิชาการทางการตลาดได้เสนอแนะไว้หลายทฤษฎี สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ทฤษฎีการสร้างความจงรักภักดี เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นต่อเนื่อง ตั้งแต่การเรียนรู้ความ เชื่าใจต่อสินค้า ก่อให้เกิดทัศนคติที่มีต่อสินค้า เป็นการ สร้างสมพันธ์อนึ่งระหว่างผู้ขายหรือผู้ให้บริการกับลูกค้า และเกิดความพึงพอใจต่อสินค้า ความจงรักภักดี ประกอบด้วย

ทฤษฎีการเรียนรู้ความเข้าใจ (Cognitive learning theory) หมายถึง ทฤษฎีการเรียนรู้ซึ่ง ขึ้นกับกระบวนการทางข้อมูลด้านจิตใจเกิดจากการตอบสนองต่อการแก้ปัญหา (Schiffman and Kanuk. 2007:195) หรืออาจหมายถึง การเรียนรู้ซึ่งเป็น ผลลัพธ์ท่อนที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงความรู้ และโดย เฉพาะการทำความเข้าใจกับกระบวนการด้านจิตใจ (Mental process) เพื่อพิจารณาถึงวิธีการที่บุคคล เรียนรู้ข้อมูล (Blackwell, Miniard and Engel. 2006:734)

ทัศนคติ (Attitude) คอตเลอร์ (Kotler. 2003:175) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ ไว้วัดนี้ ทัศนคติ (Attitude) คือความโน้มเอียงของการ

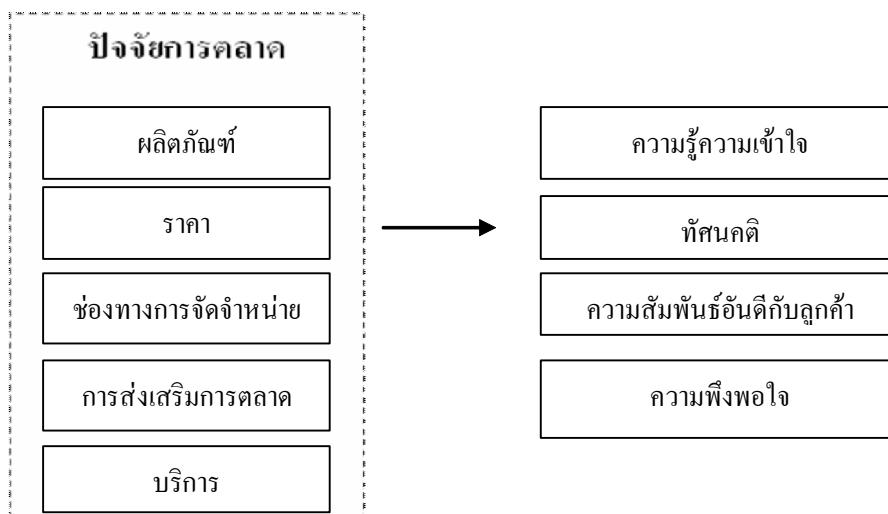
ปฏิบัติและอารมณ์ของบุคคลที่ประเมินบางลิ่งบางอย่าง ว่าพอใจหรือไม่พอใจ ลิ่งนั้นอาจเป็นวัตถุทางลิ่งหรือแนวคิด (Idea) ก็ได้

ความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า [Customer relationship management (CRM)] คอตเลอร์ (Kotler and Armstrong.2009: G-3) ได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า [Customer relationship management (CRM)] เป็นกระบวนการทั้งหมดของการสร้างและรักษาความสามารถทำกำไรด้วยความสัมพันธ์กับลูกค้าด้วยการส่งมอบคุณค่าและ ความพึงพอใจที่เหนือกว่าสู่ลูกค้า หรือเป็นปฏิกริยาที่ต่อเนื่อง

ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย ซึ่งผู้ขายจะมีการปรับปรุงความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer satisfaction) เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการปฏิบัติงานของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สัมพันธ์กับความคาดหวังของเข้า (Schiffman and Kanuk. 2007 : G-2) หรือเป็นความรู้สึกของบุคคล (ลูกค้า) ว่าพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการเบรี่ยบเที่ยบระหว่างการรับรู้ในการทำงานของผลิตภัณฑ์กับความคาดหวังของลูกค้า (Kotler and Keller. 2009: 164) ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบการวิจัยดังแผนภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### วิธีดำเนินงานวิจัย

การกำหนดประชากร มีจำนวนทั้งสิ้น 440 คน คือ ลูกค้าที่ใช้รถบรรทุกยี่โน่ ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อนล่าง ประกอบด้วยจังหวัดนราธิวาสจำนวน 114 คน จังหวัดปัตตานี จำนวน 115 คน จังหวัดยะลา จำนวน 104 คน จังหวัดสตูล จำนวน 28 คน และจังหวัดสงขลา จำนวน 79 คน

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางของตารางเดคริชีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 205 คน และ กลุ่มตัวอย่างสุ่มแบบสั้ดส่วน (Proportion random sampling) แล้วเทียบสัดส่วนตามขนาดของแต่ละจังหวัดได้กกลุ่มตัวอย่างจังหวัดนราธิวาส 53 คน จังหวัดปัตตานี 54 คน จังหวัดยะลา 48 คน จังหวัดสตูล 13 คน

และจังหวัดส่งขลา 37 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยจับสลาก

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามประกอบด้วย ตัวแปรตาม คือความจงรักภักดีที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการซื้อของผู้ชี้อธิบดีทุกใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทัศนคติ ความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า และความพึงพอใจตัวประเทศนั้น ได้แก่ ปัจจัยการตลาด 5 ด้าน ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด และการบริการ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย สังกิจ์ทรงคุณวุฒิมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลาจำนวน 3 ท่าน และมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี 2 ท่าน เพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และเข้าพื้นที่เพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติมในการเก็บข้อมูลจากลูกค้าผู้ใช้บริการทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้

2. เมื่อได้รับการอนุญาตจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเจกแบบสอบถามโดยชี้แจงรายละเอียดต่างๆ พร้อมกับการพิทักษ์ลิขิตของกลุ่มตัวอย่าง และนัดวันเก็บแบบสอบถามคืน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าร้อยละ (Percentage) ของ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประเทาของ การสนใจรายได้ และความเป็นเจ้าของรถ

2. หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของ ปัจจัยการตลาดและความจงรักภักดี โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยของ ปัจจัยการตลาดและความจงรักภักดี 5 ระดับ (ประกอบ กรณัสนสูตร, 2535 : 77) ดังนี้

3. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการตลาด และความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) ของปัจจัยการตลาดประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาดและการบริการ กับความจงรักภักดี ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ ความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า และความพึงพอใจ โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) (ชูครี วงศ์รัตนะ, 2550 : 316) และนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ และแปลความหมาย

4. ทดสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยวิเคราะห์ปัจจัยยืนยัน (Confirmatory factor analysis--CFA) ของปัจจัยการตลาดและความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์หาค่าสถิติ

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างโดยผู้วิจัยได้สร้างโมเดลการวิจัยตามสมมุติฐาน (hypothesis model) ในรูปสมการโครงสร้าง (Structural equation modeling--SEM) เพื่อใช้ทดสอบและประมาณค่าความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยการตลาดกับความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดนและตรวจสอบความสอดคล้องของของโมเดลสมการโครงสร้างตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์หาค่าสถิติ

6. สรุปผลเชิงสาเหตุของปัจจัยการตลาดกับความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบดีทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดนเพื่อให้ได้โมเดลความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

### ผลการศึกษา

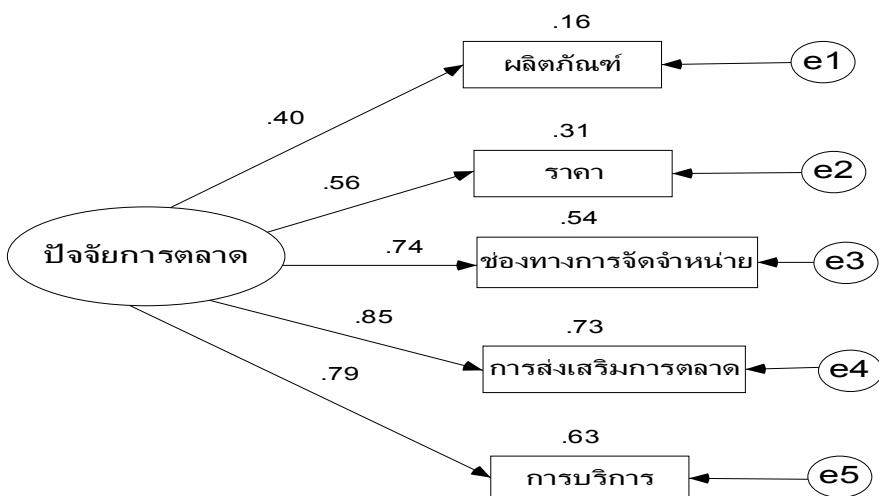
1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการตลาดของผู้ชี้อธิบดีทุกใน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

เรียงลำดับตามปัจจัยทั้ง 5 ตามลำดับค่าเฉลี่ยดังนี้ คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการบริการ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความจงรักภักดีโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เรียงลำดับดังนี้ ด้านความรู้ความเข้าใจ เป็นลำดับแรก รองลงมา คือ ด้านทัศนคติ ด้านความพึงพอใจ และด้านความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า ตามลำดับ

3. ปัจจัยการตลาดส่งผลต่อความจงรักภักดีโดยมีองค์ประกอบเชิงยืนยันทั้งสององค์ประกอบหลัก ดังนี้

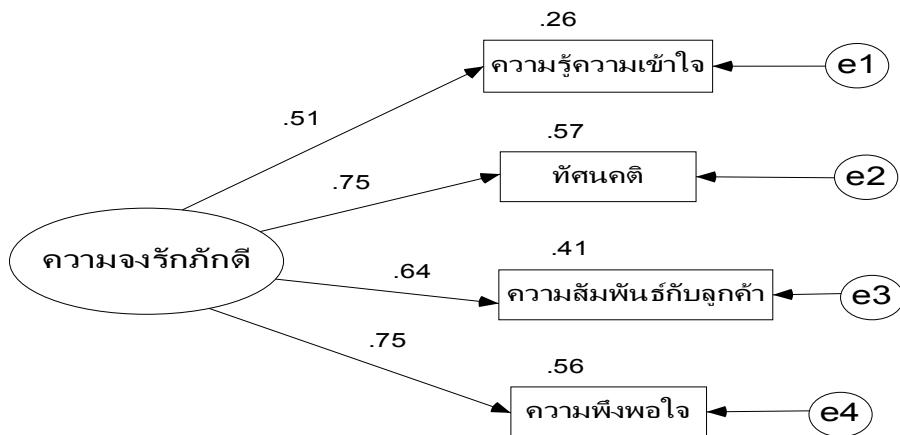
3.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ปัจจัยการตลาด พบร่วมองค์ประกอบทั้ง 5 องค์ประกอบ เป็นองค์ประกอบสำคัญของปัจจัยการตลาด เรียงตามลำดับ คือ การส่งเสริมการตลาด การบริการ ช่องทางการจัดจำหน่าย ราคา และผลิตภัณฑ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.85, 0.79, 0.74, 0.64 และ 0.40 ตามลำดับ และมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสถิติ $\chi^2$  ค่า GFI เท่ากับ 0.977 ค่า AGFI เท่ากับ 0.938 และค่า RMSEA เท่ากับ 0.079 ดังแสดงในแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยการตลาด

3.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความจงรักภักดี พบร่วมองค์ประกอบทั้ง 4 ตัวแปรอย่างผลปรากฏว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่อธิบายปัจจัยการตลาด เรียงตามลำดับ คือ ทัศนคติ ความพึงพอใจ ความสัมพันธ์กับลูกค้า และความรู้ความเข้าใจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.75, 0.75, 0.64, และ

0.51 ตามลำดับ และมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสถิติ $\chi^2$  ค่า GFI เท่ากับ 0.988 ค่า AGFI เท่ากับ 0.938 และค่า RMSEA เท่ากับ 0.079 ดังแสดงในแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันความจริงรักภักดี

#### ข้อเสนอแนะ

1. ผู้จัดทำรายหรืออนักวางแผนการตลาดรถบรรทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดนควรนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบในการจัดทำแผนกลยุทธ์การตลาดให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดฝึกอบรมแก่ผู้บริหารงานขายหรือพนักงานขายให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยการตลาด และความจริงรักภักดี รวมทั้งควรมีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดในแผนกลยุทธ์การตลาดดังกล่าวให้เกิดความชัดเจนและละเอียดถ้วนถี่ความสำเร็จทางการตลาดได้อย่างเป็นระบบ

2. แม้ว่าผลการวิจัยนี้ได้มีการจัดเรียงลำดับความสำคัญของรายการต่างๆ ภายใต้ปัจจัยการตลาดไว้แล้ว แต่ในการวางแผนกลยุทธ์การตลาดมีควรระลึกถึงรายการอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสำคัญด้วย เช่น ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มีความสำคัญมากที่สุด 4 รายการ คือ ความแข็งแรงทนทานของรถบรรทุก คุณภาพของรถบรรทุก สมรรถนะกำลังเครื่องยนต์ให้กำลังในการบรรทุก และความมีเชื้อเลี่ยงของยี่ห้อรถบรรทุก อย่างไรก็ดี ควรพิจารณารายการอื่นๆ ประกอบด้วย เช่น รูปลักษณ์การออกแบบ การประหยัดน้ำมัน เป็นต้น

3. เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาในพื้นที่เฉพาะกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน ซึ่งมีบริบทเฉพาะ

ของพื้นที่ ดังนั้น การนำผลการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ควรคำนึงถึงบริบทของพื้นที่นั้นประกอบด้วย

4. งานวิจัยนี้อาจเหมาะสมกับบริบทในช่วงเวลาที่ดำเนินการศึกษา ในการนำผลการวิจัยไปใช้จริง ควรคำนึงถึงบริบทในช่วงเวลาอื่นๆ ประกอบด้วย อากาศภาวะเศรษฐกิจและสังคม ภาระการณ์แข่งขันของธุรกิจ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่ง

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความจริงรักภักดี เช่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมล่งเหล้ม การขยายรถบรรทุก เป็นต้น
2. ควรศึกษาหาปัจจัยด้านอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการตลาดและความจริงรักภักดีเพื่อพัฒนาโมเดลใหม่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
3. ควรทำงานวิจัยในเรื่องปัจจัยการตลาดที่ส่งผลกระทบต่อความจริงรักภักดีของผู้ซื้อรถบรรทุกในหน่วยงานที่หลากหลาย 5 จังหวัดภาคใต้ชายแดน

### บรรณานุกรม

- ชาญชัย สุขสำราญ. (2551). ปัจจัยด้านบริหารจัดการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจจัดจำหน่ายรถเมล์สอง. วิทยานิพนธ์ปริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการทั่วไป มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์. (2549). คู่มือสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า กรุงเทพฯ. สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.
- พิมพ์ชนก ดันสนีย์. (2540). “ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่มีต่อการบริการ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวัง หรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริโภค”. กรุงเทพฯ.
- ทิวทัศน์ พากอง. (2553). มิติองค์ประกอบที่มีผลกระทบต่อความภักดีต่อร้านค้าส่งแบบดั้งเดิม ในจังหวัดขอนแก่น. ปริญญาดิษณ์ปริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธงชัย สันติวงศ์. (2552). แนวโน้มการซื้อรถยนต์ยอนด้า ระบบเติมแก๊สโซล์ฟิล์ม E 20 ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ.
- ปณิช เนติันหน์. (2547). บทความ “ความจงรักภักดี”. กรุงเทพฯ : เพื่องพัฒนาตัว.
- มีนา อ่องบางน้อย. (2553). คุณค่าตราสินค้า ความไว้วางใจและความพึงพอใจ ที่มีผลต่อความภักดีต่อตราสินค้า CAT CDMA (แคชีดีเอ็มโอ). ปริญญาดิษณ์ บ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสต์วิทยา.
- ยุพารวรรณ วรรณวนิชย์. (2548). การสร้างคุณภาพเพื่อให้เกิดความแตกต่างและได้เปรียบเหนือคู่แข่ง. กรุงเทพฯ.
- วรรณrun แสลงทอง. (2545). กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อรถกระบวนการของผู้ใช้รถยนต์ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรารถยนต์และสารสนเทศมหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริการสื่อสารมวลชนบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิภาดา วีระสัมฤทธิ์. (2553). ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร (CSR) ที่มีผลต่อความจงรักภักดีของลูกค้าของบริษัท เออดวานซ์ อินโนเฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน). สารนิพนธ์ปริญญาธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการตลาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมพร ภู่พวง. (2545). การตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของลูกค้าคุณย์บริการรถยนต์ฟอร์ด สาขาเจ้าวัฒนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรูประสาณศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริหารทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมลันต์ กางการ. (2547). การตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของลูกค้าคุณย์บริการรถยนต์โตโยต้า ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรูประสาณศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สาวิตร โภมาสกิต. (2549). การตัดสินใจเลือกซื้อที่อยู่อาศัยแบบอาคารชุดในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสต์วิทยา.
- อภิญญา เสมสเต็มบุญ. (2549). ปัจจัยการเลือกซื้อคอนโดมิเนียม ในย่านถนนห้องหล้อกรุงเทพมหานคร. ภาคบุนเดส์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการตลาด บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

- อรรถนพ อ้วมแสงครี. (2550). การตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของลูกค้าคุณย์บริการ  
รษณ耐์ฟอร์ด สาขาเจ็งวัฒนະ. สารนิพนธ์ปริญญาธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการตลาด  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริ่นครินทร์วิโรฒ.
- Blackwell, Roger D. : Miniard, Paul W. : & Engel, James F. (2006). *Consumer behavior*. 10<sup>th</sup> ed. Canada : Thomson South-Western.
- Kotler. (1999). *Marketing management*: 1000 ed. New Delhi : Prentice Hall.
- Kotter, Philip. (2003). *Marketing management*. 11<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice - Hall.
- Kotter , Philip and Keller, Kevin lane. (2006). *Marketing management*. 12<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice - Hall.
- (2009). *Marketing management*. 13<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice - Hall.
- Keining Ham & Wafra T.G. (2001). *Principle of satisfaction of customer serve customer with beyond their expectation to the success*. Chicago Macrohill Publishing.
- Leonardo Inghillery & Mecusso Lomo. (2010). *Factor of marking satisfaction f customer*. Association of American administration at New York.
- Parasuraman zeithaml and berry (1985). "The concept of quality of service and its important that affect future research". Marketing magazine 49 (3), 41-50.
- Parasuraman zeithaml and berry (1988). SERVQUAL several measurement to rate customer's satisfaction to quality of service. Retail magazine 64, 26-43.
- Schiffman, Leon G. : & Kanuk, Leslie Lazar. (2007). *Consumer behavior*. 9<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice-Hall.
- Suresander Rachaintran & Anathareman. (2002). "The relation between the quality of services and customer's satisfaction : study specific factors". Service business magazine 16 (4), 79-363.
- Zeithaml, V. and Bitner, M. (2003). *Service marketing : Integrating customer focus across the firm*. McGraw-Hill New York.



# การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษา ขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษ\*

## The Development of an Academic Strategic Management Model for Basic Educational Schools Sisaket Province

พรศักดิ์ อุ่นใจ\*\*

ดร. ปัทมา รูปสุวรรณกุล\*\*\*

ดร. สมศักดิ์ คงเที่ยง \*\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย 1) เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษ 2) ศึกษาองค์ประกอบการบริหารวิชาการเชิงกลยุทธ์และสร้างรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์และ 3) เพื่อประเมินรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษ ประชากรคือผู้บริหาร หัวหน้าฝ่ายวิชาการโรงเรียน จำนวน 924 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเลือกแบบเจาะจงประกอบด้วย ผู้บริหาร 285 คน และหัวหน้าฝ่ายวิชาการ 285 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของแครชีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 60 ข้อ

มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 แบบสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การทดสอบค่า t (t-test) และการทดสอบค่า F (F-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษมีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สถานศึกษาศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในระดับมากคือ 4.41 ได้แก่ ด้านพัฒนากระบวนการเรียนรู้

\*วิทยานิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

\*\*นักศึกษาปริญญาเอก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

\*\*\*รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

\*\*\*\*รองศาสตราจารย์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกช ที่มีตำแหน่งต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกช แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
3. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการ สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกชที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกช แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
4. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกช ที่ระดับการศึกษาต่างกัน (ระหว่างต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี) มีความคิดเห็นต่อสภาพการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกชโดยภาพรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
5. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกชที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกชโดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน
6. ผลการลัมภากษณ์ ผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 10 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นสูงได้ว่า การมีส่วนร่วมโดยการเข้าร่วม เป็นคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้เกี่ยวข้องในการจัดการศึกษา ทำให้การบริหารงานวิชาการดีขึ้นส่งผลดีต่อสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การพัฒนาวิชาการ การพัฒนาครุ รวมทั้งการพัฒนาผลลัมภุทธิ์ทางการเรียนรู้ นักเรียนและผู้ปกครอง พึงพอใจในการมีส่วนร่วม และให้การสนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการ ทำให้สถานศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นสถานศึกษาแห่งการเรียนรู้
7. จากการสนทนากลุ่มพบว่ารูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกช มีองค์ประกอบการบริการงานวิชาการ 3 องค์ประกอบ คือ 1) การพัฒนากิจกรรมตามขอบข่ายการบริหารงานวิชาการ 2) การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการส่งเสริมการบริหารงานวิชาการระหว่างโรงเรียนกับชุมชน 3) การวัดผลแบบดุลภาพ การบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์เกช การนำไปใช้ให้การดำเนินการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขภายในและเงื่อนไขภายนอกในการที่จะสนับสนุนโรงเรียนในด้านต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จนั้นจำเป็นจะต้องมีการวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบติดตามนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และการปรับปรุงพัฒนาการบริการตามการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบ
8. รูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ เป็นรูปแบบที่ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ซึ่งมีความเหมาะสมสม ถูกต้อง เป็นไปได้ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ลอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีของ การวิจัย

### Abstract

This aim of research for studying the academic administration, strategic. And present a strategic management scholars aggressive compared the opinions of management and the Academic Head of Academic Administration Strategic aggressive. Schools under the Basic Christian University of Thailand Journal

Education Sisaket. Sample obtained by sampling the executive 285 and Chief Academic 285 determines the size of the sample using a table of Krejcieie& Morgan sampling simple tool. used to collect the data was characterized as a scale of 60 and the reliability was 0.89

for both the interviews and focus groups of experts. Statistics are percentage Average, standard deviation test, t-test and testing the F-test.

The purposes of this research are as follows :

1. To survey the opinions of the academic administrators and the heads of academic department upon the approach strategy of the basic educational schools in Srisaket Province.
2. To study the factors of approach strategic administration of the basic educational schools in Srisaket Province
3. To evaluate the format of the approach strategic administration of the basic educational schools in Srisaket Province

The sample populations were the administrators, the head of academic department from 924 schools, the specify samples were from 285 administrators and 285 heads of academic department. The groups were divided upon the table of Krejcie & Morgan. The means were collected from the questionnaires which estimated the five scales level from sixty items. The confidence is 0.89, the interview and the discussion from the experts. The statistics are percentages, means, standard deviations, T-test and F-test.

The results of the research are as follows :

1. The opinions of the administrators and the heads of academic department

of the basic educational schools in Srisaket Province to the approach strategic administration of the basic educational schools were in the highest level. For the side considerations, the highest scores 4.41 is learning development process.

2. The administrators and the heads of academic department have different important opinions with the academic administration. The statistics is 0.01.

3. There were two genders (male and female) administrators and the heads of academic department. The attitudes to the academic administration were different, the important statistics is 0.01.

4. The administrators and the heads of academic department graduated the different degrees (below bachelor degree, bachelor degree and higher than bachelor degree) had the different opinions with the strategic administration of the basic educational schools in Srisaket Province. The unity and the difference were at level 0.01.

5. The administrators and the heads of academic department got different working experiences had the same opinions in the approach strategic administration.

6. The results of the interview of ten academic administrators, 50 years of age and most of them were male, remarked and concluded that the participation in basic education and community who concerned with academic management got better administration which was the

advantage to the schools. There were exchanged experience, academic development, and achievement development. The students and the rulers were satisfy with the participation and supported the academy to be the learning basic education.

7. From the group conversation were found that there were three factors in strategic administration of The Basic Educational Schools, Srisaket Province as the followings :

1) The activity development upon the guideline of academic administration.

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาเป็นรากฐานที่มีความสำคัญยิ่งในการบริหารและการพัฒนาประเทศ ประเทศที่พัฒนาแล้วจะมุ่งเน้นการพัฒนาการศึกษาอย่างต่อเนื่อง มีระบบ และมีการวางแผนทางการศึกษาในระยะยาว เพื่อให้ประชาชนในประเทศมีคุณภาพในทุกๆ ด้าน การศึกษาจึงถูกนำมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาประเทศเพื่อให้เป็นทรัพยากรมณฑ์ที่มีค่ายิ่งต่อประเทศ ดังนั้นผู้ที่ได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพจะเป็นทรัพยากรมณฑ์ที่มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ การวางแผนการศึกษาให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศได้อย่างเหมาะสมสมยอมสามารถปรับเปลี่ยนคนในสังคมให้เป็นไปในทิศทางที่พึงประสงค์ได้ ประเทศไทยได้มุ่งเน้นการศึกษาให้สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศและทันต่อยุคสมัย ดังนั้นกระบวนการจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรมมีจริยธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2552: 5) โดยจะต้องอาศัยการบริหารจัดการศึกษา ในกระบวนการ

2) The participation of the interested people.

#### 3) The unity evaluation

The qualified administration agreed with in and out conditions to support the schools in order to get success. There should be planning, practice, examine the analysis datum and develop therunning activity.

8. There are three suitable factors for strategic administration which are possible and useful, agree with the research theory.

บริหารจัดการศึกษานั้นจึงต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ ซึ่งเป็นความจำเป็นที่ผู้บริหารจะต้องสนใจฝ่ายนี้ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลา เพื่อที่จะให้การบริหารจัดการองค์กรอยู่รอด เกิดผลดีและบรรลุตามวัตถุประสงค์ (ธีระ รุณเจริญ, 2550:98)

จากการปฏิรูปการศึกษาตามแนวพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มีความมุ่งหมายเพื่อที่จะจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นคนดีมีความสามารถและอยู่ร่วมกับสังคมอย่างสงบสุข การดำเนินงานตามแนวทางการปฏิรูปการศึกษาให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีพลังและมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องยึดเดื่อนิءและหลักการสำคัญของการปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ คือการให้ความร่วมมือ (Collaboration) กำหนดให้บุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นหรือร่วมกำกับดูแล และความรับผิดชอบตรวจสอบได้ (Accountability) มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและภารกิจของผู้รับผิดชอบ ความรับผิดชอบถือว่าเมื่อใครได้รับมอบหมาย

หน้าที่ได้ต้องรับผิดชอบงานนั้นให้เกิดผลดีที่สุด และต้องสามารถตรวจสอบความสำเร็จได้เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพการศึกษาให้เกิดขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2550 : 6)

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้ออกประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา ขั้นพื้นฐาน เรื่องการกระจายอำนาจในการบริหารการศึกษาของเขตพื้นที่การศึกษาขั้นพื้นฐานไปยังคณะกรรมการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เรื่องการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านการบริหารวิชาการ ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านการบริหารบุคคล และด้านการบริหารทั่วไป (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2550:158-171) ด้านงานวิชาการเป็นภารกิจหลักของสถานศึกษาที่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ที่ให้กระจายอำนาจในการบริหารจัดการไปให้สถานศึกษาให้มากที่สุด ด้วยเจตนามโนที่จะให้สถานศึกษาดำเนินการได้โดยอิสระ คล่องตัว รวดเร็ว ลดต้นทุน ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน สถานศึกษา ชุมชน ห้องถูน และการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างผูกผันฝ่าย ซึ่งเป็นปัจจัยทำให้สถานศึกษามีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการ สามารถพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้ต่อๆ กันไป พร้อมทั้งสนับสนุนการวัดผล ประเมินผล รวมทั้งวัดปัจจัยก่อให้หันมาศึกษาพัฒนาศักยภาพนักเรียน ชุมชน ห้องถูน ได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ งานวิชาการเป็นงานที่มีความสำคัญในการจัดระบบงานให้รัดกุม และมีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารการศึกษาทุกคนควรรับผิดชอบเป็นผู้นำของครู ในด้านวิชาการเป็นอันดับแรก เพราะหน้าที่ของโรงเรียน หรือสถาบันการศึกษาทุกแห่ง คือการให้ความรู้แก่นักเรียนในด้านวิชาการ โดยการทำงานร่วมกับครู กระตุ้นเตือนครู ให้คำแนะนำครู และประสานงานให้ครูทุกคนทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพในการสอนงานวิชาการเป็นงานหลักของการบริหารสถานศึกษา ไม่

ว่าสถานศึกษาจะเป็นประเภทใด มาตรฐานและคุณภาพของสถานศึกษาจะพิจารณาได้จากผลงานด้านวิชาการ

นอกจากนี้การบริหารจัดการศึกษาต้องเน้นการบริหารจัดการเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ (Customer) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการศึกษา (Stakeholder) มุ่งเน้นผลลัพธ์ที่ต้องการกิจกรรมประจำเดือนของศูนย์ฯ โดยใช้แผนกลยุทธ์เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนทิศทางการบริการจัดการศึกษา โดยกำหนดโครงสร้างการบริหารภายในองค์กรเพื่อกับดูแลตนเองอย่างเป็นระบบ (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1, 2554:18) ดังนี้เพื่อให้การดำเนินการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสตัลแก๊ส มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพจึงจำเป็นต้องนำกลยุทธ์มาปรับใช้ให้เหมาะสมในการบริหารงานวิชาการในโรงเรียน การบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic management) เป็นศาสตร์และศิลป์สำคัญที่ผู้บริหารและบุคคลที่ต้องการประสบความสำเร็จควรศึกษาและทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งโดยเฉพาะสถานการณ์ปัจจุบัน ที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รุนแรง การประยุกต์หลักการและแนวความคิดของการบริหารเชิงกลยุทธ์ไปใช้ในการบริหารจะทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสบความสำเร็จ และมีพัฒนาการที่ยั่งยืน (จินตนา บุญบงการ และณัฐพันธ์ เจริญนันทน์, 2548 : คำนำ)

สภาพการดำเนินงานวิชาการด้านหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 ที่ใช้เป็นกรอบแนวทางในการจัดการศึกษาและจัดทำหลักสูตรโดยสถานศึกษา ครูไม่มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำหลักสูตร และการนำหลักสูตรไปใช้ เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่ ครูไม่เคยดำเนินการสอนมาก่อน ประกอบกับวิทยากรที่ไปให้ความรู้แก่ครูมีหลากหลายแนวคิด ทำให้ครูเกิดความสับสนในการดำเนินการ การจัดทำสื่อการเรียนการสอน เนื้อหาในกลุ่มสาระมีมากเกินไป ส่วนด้านการจัดการเรียนการสอนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานมีปัญหาขาดแคลนครู โรงเรียนมีครูไม่ครบชั้น ครูสอนไม่ตรง

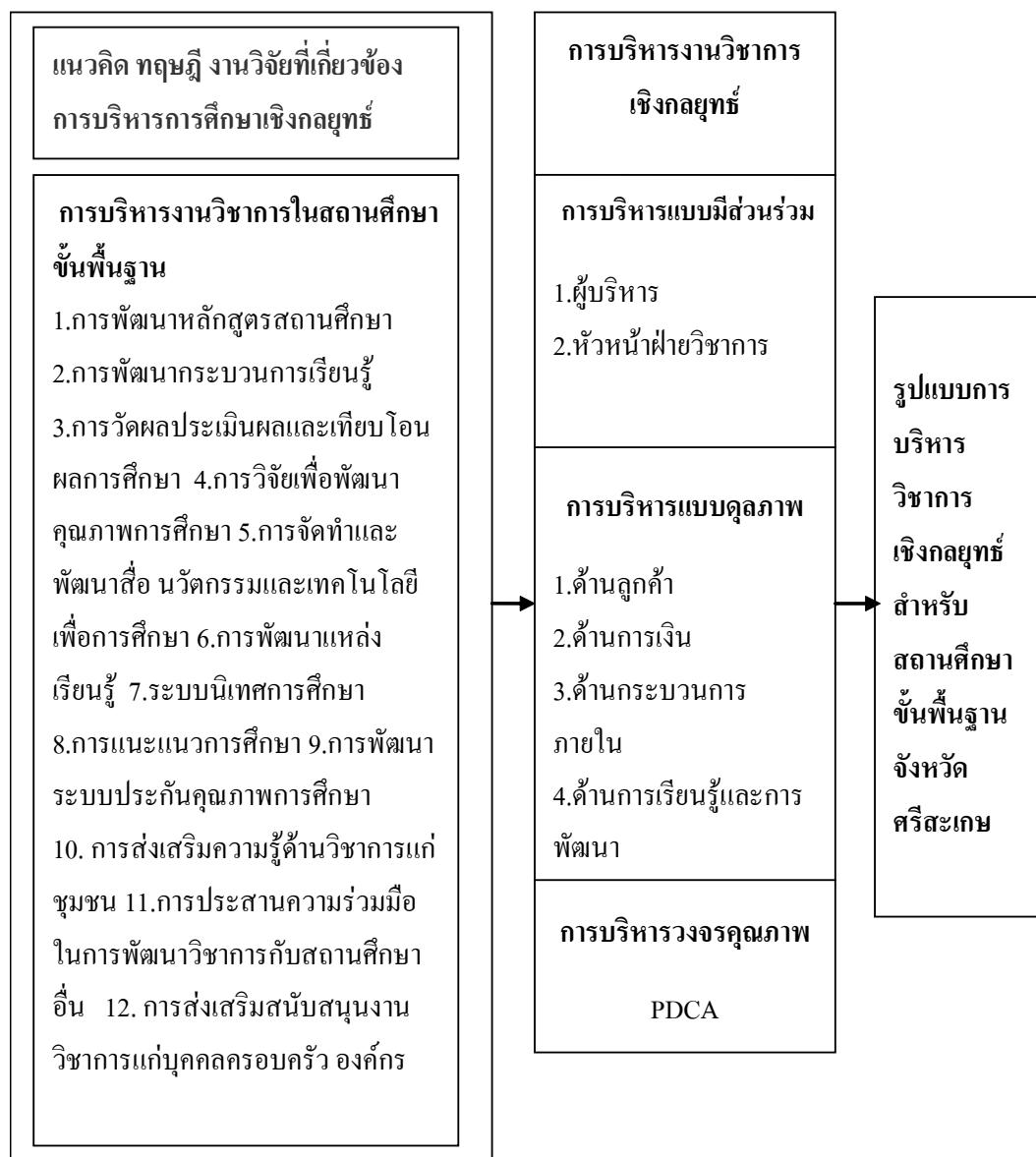
ตามวุฒิ สาขาวิชาดಡلنได้แก่ คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ภาษาอังกฤษ ยังขาดการเน้นให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติจริงในสถาน ด้านการวัดประเมินผลผู้เรียน และรับนักเรียนเข้าเรียนต่อ ปัญหาที่พบในทุกระดับและ ประเภทการศึกษา คือการปรับเปลี่ยนวิธีการวัดประเมิน ผู้เรียนต้องได้รับการประเมินในหลายด้าน เช่น ความ ประพฤติ การทำกิจกรรม ควบคู่ไปกับการทดสอบ ความรู้ ซึ่งครูส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมเรื่องการ ประเมินแบบใหม่ไปแล้ว แต่ยังมีปัญหาในการนำไป ปฏิบัติ ดังนั้น คงต้องสนับสนุนส่งเสริมครูในการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมและความมีการติดตามผลการดำเนิน งานเป็นระยะๆ (สำนักงานเลขานุการลากาการศึกษา, 2552:4) จากการรายงานสถานะทดสอบทางการศึกษา แห่งชาติ (องค์กรมหาชน) ผลทดสอบทางการศึกษา ระดับชาติขั้นพื้นฐาน (O-NET) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2550-2552 ในการการศึกษา 2550 พบว่า คะแนนวิชาภาษาไทย วิชาคณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ คือ 36.60 ,47.50 และ 49.60 ตามลำดับ ในปีการ ศึกษา 2551 คะแนนวิชาภาษาไทย วิชาคณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ คือ 42.00, 43.80 และ 51.70 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนในปีการศึกษา 2550 คะแนนวิชาภาษาไทย วิชาวิทยาศาสตร์ มีคะแนน เพิ่มขึ้น ส่วนคะแนนวิชาคณิตศาสตร์จะลดลง ส่วน ปีการศึกษา 2552 พบว่าผลการทดสอบนักเรียนห้อง ประเทค มีคะแนนต่ำกว่าปีการศึกษา 2551 (สถาบัน ทดสอบผลการศึกษาแห่งชาติ, 2552: 6) และจากการ ประเมินคุณภาพการศึกษาโดยสำนักงานรับรอง มาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษาได้ประเมินด้าน กระบวนการของผู้บริหารโรงเรียนจะผ่านการประเมิน มาตรฐานการบริหารทั่วไปเท่านั้น ส่วนใหญ่จะไม่ผ่าน

การบริหารด้านวิชาการ (สำนักงานรับรองมาตรฐานและ ประเมินคุณภาพการศึกษา, 2549:18) การบริหารงานวิชาการถือว่าเป็นภารกิจสำคัญที่เกี่ยวข้อง กับกิจกรรมต่างๆของสถานศึกษาและจากปัญหาการ บริหารงานวิชาการที่ขาดประสิทธิภาพส่งผลกระทบต่อ ประสิทธิภาพในการเรียนของนักเรียนเป็นอย่างยิ่ง เมื่อคุณภาพการเรียนที่ลดลงย่อมเป็นผลมา จากการบริหารวิชาการที่มีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนารูปแบบการ บริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์แบบเชิงรุกสำหรับสถาน ศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อเพิ่มสมรรถนะทางการบริหารงาน วิชาการภายใต้ขอบข่ายงานบริหารวิชาการของพระราชนูญ ติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไข เพิ่มเติม พ.ศ. 2545 โดยมุ่งเน้นให้เกิดคุณภาพทาง การศึกษาที่มั่นคง มีประสิทธิภาพสูงสุด และเป็น แนวทางการพัฒนาการบริหารงานวิชาการสำหรับ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒnarูปแบบการบริหาร งานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) สำรวจความคิดเห็นของผู้บริหาร และหัวหน้าฝ่ายวิชาการต่อการบริหารงานวิชาการเชิง กลยุทธ์สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษ 2) ศึกษาองค์ประกอบของ การบริหารงานวิชาการเชิง กลยุทธ์ และสร้างรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิง กลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษ 3) เพื่อประเมินรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดศรีสะเกษ

## กรอบแนวความคิดการวิจัย



**ภาคประกอบ 1** ครอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสตัลเกาะ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชารา คือผู้บริหาร หัวหน้าฝ่ายวิชาการ โรงเรียน จำนวน 924 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเลือกแบบเจาะจงประกอบด้วย ผู้บริหาร 285 คน และหัวหน้าฝ่ายวิชาการ 285 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของแครช์และมอร์ген (Krejcie; & Morgan) ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับหลักการบริหารตามภารกิจด้านวิชาการ การจัดการเชิงกลยุทธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวิจัย รูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อนำมาเป็นแนวทางสร้างแบบสอบถาม

2. นำผลการศึกษาตามข้อ 1 มาสร้างแบบสอบถามโดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ตอน โดยพิจารณาเนื้อหาให้ครอบคลุมตามความมุ่งหมายในการวิจัย

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน เพื่อพิจารณาความครบถ้วน ความถูกต้องและความครอบคลุมเนื้อหาการบริหารงานวิชาการทั้ง 12 ข้อ โดยใช้หลักการบริหารแบบมีล่วงร่วมในการปฏิบัติงาน ประเมินผลงาน และแบบดุลยภาพ (Balance scorecard)

4. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แนะนำ แล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมเนื้อหาของการวิจัย

5. ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำเสนอประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาอีกครั้ง

6. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

6.1 หากตัดชนิดความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.05 - 1.00

6.2 นำแบบสอบถามที่แก้ไขตามผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ ไปทดสอบใช้ (Try-out) กับประชากร

ผู้บริหารโรงเรียนในลำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจังหวัดศรีสะเกษที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 15 ชุดและหัวหน้าฝ่ายวิชาการจำนวน 15 ชุด

7. นำผลที่ได้จากการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามเสนอประชานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์อีกครั้งเพื่อปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

8. การสร้างเครื่องมือในการสัมภาษณ์เพื่อศึกษาการดำเนินการตามรูปแบบการบริหารงานวิชาการที่มีอยู่เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ การศึกษาขั้นนี้เป็นการศึกษาโดยสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน หัวหน้าฝ่ายวิชาการที่ประสบผลสำเร็จในการบริหารงานวิชาการที่ได้รับรางวัลโรงเรียนพระราชทาน จำนวน 10 คน ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยไว้ดังนี้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์ ขั้นตอนที่ 2 ประเด็นที่ล้มภาษณ์เกี่ยวกับระบบและปัจจัยที่สนับสนุนการบริหารงานวิชาการที่ประสบผลสำเร็จ ขั้นตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและประเมินผล สำหรับโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

9. ประเมินผลการวิเคราะห์ความสอดคล้อง แล้วตรวจสอบและประเมินผลรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์แบบเชิงรุกสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน การตรวจสอบความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์แบบเชิงรุกสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ดำเนินการดังนี้ 1. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับระบบและปัจจัยที่สนับสนุนการบริหารงานวิชาการ สำหรับโรงเรียนสังกัดคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2. นำแบบสัมภาษณ์และขอข่าวสาร การสนทนากลุ่ม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และตรวจสอบความถูกต้องและนำไปปรับปรุงแก้ไข

ผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคำนวณรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้ 1) ค่าร้อยละ (Percentage) 2) ค่าเฉลี่ย (Mean) 3) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) 4) ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามประเมินความสอดคล้องโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ความหมายสม ความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโดยใช้สูตรดังนี้ ความสอดคล้อง =  $\frac{\text{จำนวนตัวแปร} \times \text{ค่า IOC}}{\text{จำนวนตัวแปร}}$  5) วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้บริหารที่มีต่อรูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่สร้างขึ้น

### สรุปผลการวิจัย

จากการดำเนินการวิจัยตามรูปแบบและขั้นตอนที่ได้กำหนดไว้ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ มีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากมีค่า 4.41 คือด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้

2. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ ที่มีตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดครีสต์ฯ ที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ ที่ระดับการศึกษาต่างกัน (ระหว่างต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี) มีความคิดเห็นต่อสภาพการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ ที่มีประสบการณ์ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดครีสต์ฯ โดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

6. ผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 10 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นสูง ได้ว่า การมีส่วนร่วมโดยการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้เกี่ยวข้อง ในการจัดการศึกษา ทำให้การบริหารงานวิชาการเปลี่ยนไปจากเดิม ซึ่งส่งผลดีต่อสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน คือ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ไม่ว่าจะเป็นด้านการพัฒนานวัตกรรม ด้านการพัฒนาครุภัณฑ์ รวมทั้งด้านการพัฒนาห้องเรียน ให้มีผลลัพธ์ที่ทางการเรียนสูงขึ้น นักเรียนและผู้ปกครองพึงพอใจในกิจกรรมการ มีส่วนร่วมของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และให้การสนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการ ทำให้สถานศึกษาขั้นพื้นฐานกลายเป็นสถานศึกษาแห่งการเรียนรู้

7. ผลการสันนากลุ่มเพื่อให้ได้องค์ประกอบของการบริหารวิชาการเชิงกลยุทธ์ บ่าวรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ ให้ประสบผลสำเร็จนั้นจะต้องมีองค์ประกอบการบริหารงาน 3 ประการคือ 1) โรงเรียน ต้องมีการพัฒนา กิจกรรมตามขอบข่ายการบริหารงานวิชาการ 2) การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชนในการส่งเสริมการบริหารงานวิชาการโรงเรียน โดยปรับปรุงยุทธ์ที่สอดคล้องกับสภาพบริบทของโรงเรียนที่มีความแตกต่างกัน ตามสภาพแวดล้อมภายนอกและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานวิชาการของโรงเรียน รวมถึงการปรับปรุงยุทธ์ที่สอดคล้องกับขอบข่ายภาระงานวิชาการและการทำงานของบุคลากร ร่วมกับชุมชน องค์กรในห้องถัง รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) การวัดผลแบบดุลยภาพ ความสำเร็จของรูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดครีสต์ฯ จะนำไปใช้การดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นอยู่กับเงื่อนไข ในและเงื่อนไขภายนอก เช่น นโยบายในคือ ผู้บริหาร สถานศึกษาต้องมีวิสัยทัศน์ มีภาวะความเป็นผู้นำพร้อมที่จะทำให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการและกำกับติดตามการบริหารงานวิชาการ บุคลากรครุภัณฑ์ความรู้ความเข้าใจ มีค่านิยมคติที่ทางการดำเนินงานกิจกรรมวิชาการ นำ

รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อส่งเสริมงานวิชาการไปใช้บริหารงานตามขอบข่ายภาระงานวิชาการของโรงเรียน การประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง องค์กรท้องถิ่น เงื่อนไขภายในเดือน การสนับสนุนและความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักเรียน ผู้ปกครอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนและหน่วยงานต้นสังกัด ชุมชนและผู้เกี่ยวข้องทราบและให้ความร่วมมือทั้งในด้านการให้บริการ การร่วมกิจกรรมวิชาการของชุมชนในการส่งเสริมกิจกรรมวิชาการและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในด้านต่างๆ ทำให้โรงเรียน ผู้บริหาร คณะกรรมการฯ ได้รับการยอมรับและครัวเรือน ผู้ปกครอง ชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการสนับสนุนโรงเรียนในด้านต่างๆ ให้ประสบผลลัพธ์โดยเน้นให้โรงเรียนเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้

### อภิปรายผลของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้สามารถนำมาสู่การอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายวิชาการสถานศึกษา ขึ้นพื้นฐานแจ้งหัวครุรีส์เกษมีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดครุรีส์เกษมีความอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.28$ ) เมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 12 ด้าน จะพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด 3 ด้าน คือ ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ( $\bar{X} = 4.41$ ) ด้านการวัดผล ประเมินผลและเทียบโฉนดผลการเรียน ( $\bar{X} = 4.37$ ) และด้านการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ( $\bar{X} = 4.37$ ) ซึ่งมีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้าน ผลของการวิจัยที่ปรากฏ เช่น น้ำจากเหตุผลที่ว่า สถานศึกษาขั้นพื้นฐานแจ้งหัวครุรีส์เกษมีแนวทางในการปฏิบัติตามด้านการบริหารงานวิชาการภายในขอบเขตเดียวกัน ดังนั้นครอบของกระบวนการบริหารที่ไม่แตกต่างกัน จึงส่งผลให้สภาพการปฏิบัติตามในทุกด้านอยู่ในระดับมากและเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้มีคะแนนเฉลี่ยสูงเป็นอันดับหนึ่ง ด้านการวัดผล ประเมินผล และเทียบโฉน

ผลการเรียน และด้านการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ค่อนข้างเฉลี่ยสูงเป็นอันดับสองเท่ากัน เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่าเป็นด้านที่มีความสำคัญต่อการบริหารงานวิชาการเพื่อให้การจัดการเรียนการสอนตามแนวปฏิรูปการศึกษา จัดให้มีการวัดผลและประเมินผลที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ส่งองค์ความรู้ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542(ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2545) และสถานศึกษาต้องจัดการศึกษาโดยใช้แหล่งเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ได้มีการศึกษาไว้ก่อนหน้านี้ เช่น ตลาด นิลพงษ์ (2547 : บทดัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 1 และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีต่อการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 1 จำแนกตามประสมการณ์การทำงาน ลักษณะของสถานศึกษา และขนาดสถานศึกษาโดยผลการวิจัยของเข้าพบว่า การบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 มีการปฏิบัติตามหัวสูตรและการนำหัวสูตรไปใช้ด้านวัสดุประกอบหัวสูตรและการนำหัวสูตรไปใช้ด้านวัสดุประกอบหัวสูตรและลือการเรียนการสอนด้านห้องสมุด และด้านการประชุมทางวิชาการในระดับมาก

2. คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 1 ที่มีประสบการณ์ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 1 ที่อยู่ในลักษณะสถานศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ

การบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. คณะกรรมการสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 1 ในสถานศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโดยรวมไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ผลการวิจัยในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ บรรณิกา เนียมชัยภูมิ (2552 : บทคัดย่อ) ที่ได้นำเสนอชุมชนแบบการกำกับการบริหารงานวิชาการของคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานโรงเรียนบ้านโนนขาม อำเภอเดชอุดม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขตจังหวัดอุบลราชธานีเขต 5 ซึ่งได้นำเสนอไว้ว่า สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจะต้องกำกับการบริหารงานวิชาการใน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาหลักสูตร สถานศึกษาขั้นพื้นฐานจะต้องกำกับการบริหารงานวิชาการด้านการพัฒนาหลักสูตรของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโดยการให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ และการกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ เป้าหมาย คุณลักษณะ ที่พึงประสงค์ของสถานศึกษา การจัดทำรายวิชาตามกลุ่มสาระการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น การกำหนดมาตรฐานการเรียนรู้ของหลักสูตรสถานศึกษา การจัดทำแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน 2) ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจะต้องกำกับการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษา ด้านการจัดการเรียนการสอนโดยการให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ รับทราบในเรื่องการไปศึกษาแหล่งเรียนรู้นอกสถานศึกษา การศึกษาข้อมูลนักเรียนเป็นรายบุคคล การจัดทำการใช้สื่อเทคโนโลยี การจัดการเรียนการสอนโดยวิทยากรภายนอก การส่งเสริมความเป็นเลิศในด้านต่างๆ ของผู้เรียน 3) ด้านการจัดบรรยากาศสภาพแวดล้อม คณะกรรมการการศึกษาสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจะต้องกำกับการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาด้านการจัดบรรยากาศสภาพแวดล้อมโดยการให้ความเห็น ข้อเสนอแนะและรับทราบในเรื่อง การจัดภูมิทัศน์ภายในโรงเรียน การวางแผนอาคารสถานที่ การรักษาความ

ปลอดภัย การจัดป้ายนิทรรศการ การรักษาความสะอาดห้องเรียน 4) ด้านการจัดการเรียนรู้แหล่งภูมิปัญญา

ท้องถิ่น คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจะต้องกำกับการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาด้านการจัดการแหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยการให้ความเห็นข้อเสนอแนะและรับทราบในเรื่อง การพัฒนาห้องสมุดโรงเรียน สนามกีฬา สนามเด็กเล่น การจัดแหล่งเรียนรู้อื่นๆ เช่น การจัดสวนสมุนไพร สวนพฤกษาศาสตร์ ด้านไม้พุดได้ ป้ายคำขวัญ การจัดทำข้อมูล ภูมิปัญญา ท้องถิ่น การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น 5) ด้านการจัดประกันคุณภาพภายใน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจะต้องกำกับการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาด้านการประกันคุณภาพภายในโดยการให้ความเห็น ข้อเสนอแนะและรับทราบในเรื่อง การจัดระบบโครงสร้างองค์กรที่รองรับการจัดระบบการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา การจัดแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษาตามข้อเสนอแนะและผลการประเมินของ สมศ. การช่วยเหลือการดำเนินงานตามแผน/โครงการ ให้บรรลุสำเร็จ รายงานผลการประเมินคุณภาพการศึกษาของสถานศึกษาเมื่อสิ้นปีการศึกษาและผลการประเมินของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา

#### ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 สถานศึกษา ควรพัฒนาและฝึกอบรมครุวิชาการให้รู้และเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารงานวิชาการตามขอบข่ายงานวิชาการ เพื่อให้ครุนำไปพัฒนางานอย่างจริงจังและควรมีการสนับสนุนจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอ

1.2 สถานศึกษาควรจัดทำแผนการนิเทศและติดตามการพัฒนาทบทวนหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนอย่างจริงจังและมีการประเมินติดตามอย่างต่อเนื่อง

- 1.3 สถานศึกษาควรสนับสนุนส่งเสริมให้ชุมชนได้มีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงานวิชาการ และจัดกระบวนการเรียนการสอนอย่างจริงจังและซัดเจน
- 1.4 ผู้บริหารควรกำหนดกรอบนโยบายในการพัฒนางานวิชาการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป
- 2.1 ควรศึกษาผลของการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ที่มีต่อผลลัพธ์ทางการเรียน และความ
- เห็นของผู้ปกครอง ชุมชนที่มีต่อการบริหารงานวิชาการในรูปแบบเชิงกลยุทธ์
- 2.2 ควรศึกษาวิจัยกระบวนการบริหารหลักสูตรในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและเป็นโครงเรียนชุมชนแห่งการเรียนรู้
- 2.3 ควรศึกษาวิจัยกระบวนการขับเคลื่อนกลยุทธ์การบริหารงานวิชาการสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

### บรรณานุกรม

- กรณิกา เนียมชัยภูมิ. (2551). การกำกับการบริหารวิชาการของคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนบ้านโนนหาม. อำเภอเดชอุดม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 5. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (บริหารการศึกษา). อุบลราชธานี : บัณฑิตวิทยาลัย.
- จินตนา บุญบงการ และณัฐวุฒิพันธ์ เชจวนันทน์. (2548). การบริหารการจัดการกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร : ชีเอ็มเคชั่น.
- ฉลาด นิลพงษ์. (2547). การบริหารงานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (บริหารการศึกษา). อุบลราชธานี : บัณฑิตวิทยาลัย.
- ธีระ รุณเจริญ. (2550). การบริหารโรงเรียนนายคุบภิรูปการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: แอล.ที.เพรส. จำกัด.
- บุญชม ศรีสะอด. (2552). พัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการ. วิทยานิพนธ์ (บริหารการศึกษา). อุบลราชธานี : บัณฑิตวิทยาลัย.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาศรีสะเกษ เขต 1. (2554). ทิศทางการบริหารจัดการศึกษา. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาศรีสะเกษ เขต 1 ศรีสะเกษการพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2550). แนวทางการกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการศึกษาให้คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นที่การศึกษา และสถานศึกษาตามกฎหมายกระทรวง. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- สำนักงานเลขานุการสภาพการศึกษา. (2552). การศึกษาและสังเคราะห์รูปแบบการบริหารสถานศึกษาการพัฒนาคณะกรรมการสถานศึกษาต้นแบบ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานเลขานุการสภาพการศึกษา.
- สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการการศึกษา. (2549). ผลการประเมินคุณภาพการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานรับรองมาตรฐานการการศึกษา.
- Agthy, Robert R. (1980). *The elementary principals perceptions of their own and teachers role in curriculum decision making*. Dissertation abstract international, 30,(6) 3076–3077.

- Allen, Thomas and Valette. (1977). *Evaluation of educational programmes in nursing*. World health organization, Geneva.
- Faber, Charles F. and Shearson Gilbert F. (1970). *Elementary school administration theory and practice*. New York : Holt Rinhart and Winstion.
- Good, C.V. (1973). *Dictionary of education*. 3<sup>rd</sup> ed. NewYork : McGraw - Hill Book.
- Hersey, P. Blanchard, K.H. and Johnson, D.E. (1996). *Management of organizational behavior : utilizing human resource*. Upper Saddle River, NJ. : Prentice-Hill.



## การศึกษาพัฒนาการและผลกระทบของการท่องเที่ยวโดยชุมชน

กรณีศึกษาชุมชนตำบลอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม\*

**A Study of the Development and the Impacts of the Community**

**Based Tourism : A Case Study of Amphawa Community,**

**Samut Songkhram.**

Songkran Klomsook\*\*

Hiranya Klangnurak\*\*

Wilipda Thavarom\*\*\*

### บทคัดย่อ

อัมพวาเป็นชุมชนตลาดน้ำขนาดใหญ่ ที่มีอายุ รากฐานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 และกลายเป็นสถานที่ยอดนิยมในช่วง สุดสัปดาห์ของนักท่องเที่ยวจากหลากหลายพื้นที่ ไม่ว่า ทั้งคนไทยหรือเมืองต่างชาติ ชุมชนอัมพวา ถือว่าเป็นต้นแบบของการอยู่อาศัยเป็นชุมชนไทยดั้งเดิม ที่สามารถถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นด้านการพานิชย์ การศึกษา ลังคอม ตลอดจนวัฒนธรรม ประเพณี ที่ยังคงรูปแบบเดิมไว้ ได้อย่างเห็นยังไง นอกจากนี้ยังถือเป็นรูปแบบของ ชุมชนริมน้ำที่แสดงออกถึงการใช้ชีวิตริมแม่น้ำ การใช้ที่ดิน และการใช้ชีวิตร่วมกับธรรมชาติได้อย่างลงตัว ซึ่งหาก ที่จะพบทึนให้ในลังคอมปัจจุบัน ด้วยเหตุนี้เอง ทำให้

ชุมชนอัมพ瓦ได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวเป็นอย่างมาก ทั้งเข้ามาศึกษาและท่องเที่ยว จนกลายเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นขยายมูลฝอย ปัญหาราคาสินค้าที่เพิ่มสูงขึ้น ในขณะเดียวกันภาพของสินค้าลดลง ล่าทั้งการเป็นจุดเริ่มต้นของการเลื่อมถอยของทรัพยากรทางการท่องเที่ยวต่างๆ รวมถึงสังคม วัฒนธรรมและประเพณี ที่ถูกดัดแปลง ผสมผสานกับภูมิปัญญาที่เกิดขึ้นจากการท่องเที่ยวโดยชุมชนอัมพวาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และยังได้รวมไปถึงการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นของการท่องเที่ยวโดยชุมชนของชุมชนอัมพวา พร้อมทั้งได้เสนอข้อแนะนำ สำหรับให้ผู้อ่านได้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวชุมชนอัมพวาอย่างชัดเจน

\*Research Funded from Christian University of Thailand

\*\* Lecturer of Christian University of Thailand

\*\*\* Lecture-Assistant of Christian University of Thailand

## **Abstract**

Amphawa is the community of a large floating market dating from the 18th century, located about 80 Kilometres from Bangkok, Thailand. Amphawa has been experiencing a revival of tourism development since 2004, and has become a popular weekend destination for urban tourists and a primary site in an emerging trend of local tourism among Thai and foreigner travelers. Amphawa community presents a pattern of living and traditional settlement identity of Thais over time. It has social significance as the representative of many association aspects in the past such as commercial, spiritual, social, educational, and cultural pattern. The riverside way of life of Amphawa community also display an outstanding way of life, custom, land-use, function or design that is rare to see at the present. Now, Amphawa community is very crowded with tourists and cars especially on Friday, Saturday and Sunday. This caused Amphawa community is having problems from load of trashes, garbage, traffic, lack of car park, increasing price but declining quality of goods and services. More than these, the dependence of folklore, way of people's life, culture and scenery are also facing a problem. This research also provided Amphawa history, community development, and recommendations to the readers to understand the real characteristics of Amphawa community.

### **1. Introduction**

#### **1.1 Statement of the problem**

According to the World Travel and Tourism Council and the World Tourism Organization (WTO), tourism and its related economic activities generate 11 percent of Global Domestic Product, employ 200 million people, and transport nearly 700 million international travelers per year. World tourism grew by an estimated 7.4% in 2000, its highest growth rate in nearly a decade, and almost double the increase of 1999. Over 698 million people traveled to a foreign country in 2000, spending more than US \$476

billion, an increase of 4.5% over the previous year. This figure is expected to double by 2020. However, these conclusions are based largely on arrivals statistics, which focus on international tourism and therefore hide the significance of domestic tourism. These statistics may also underestimate regional tourists traveling by land rather than air or sea. The WTO estimates that the ratio of domestic to international tourism is as high as 10:1- although this varies hugely from country to country.

It is interesting to note, especially in these times, that tourism has

continued to expand rapidly during the past half century despite a steady succession of revolutions and wars. Tourism received perhaps its strongest test after September 11, 2001, with terrorist attacks on New York City and Washington, DC; subsequent attacks in other locations such as Spain, England and Bali; the related wars and conflicts in Iraq, Afghanistan, and elsewhere; a serious global economic downturn; increased difficulty of air travel due to security procedures and high fuel costs; and disease outbreaks such as avian flu. As a result, global tourism declined by 0.5% in 2001, but in just one year the industry recovered and began to grow slightly. In 2004 global tourism bounced back further and began to grow rapidly again; in the first half of 2006, global tourism grew by 4.5%.

Thus, though the tourism industry can vary remarkably from year to year (and local communities need to be prepared for this), tourism also has repeatedly shown itself to be an incredibly resilient industry that bounces back quickly from even difficult political and economic situations. People love to explore the world and see interesting new places. As soon as people are given reasonable assurance of safety, and can afford to travel, they will travel.

### **1.2 Purposes of study**

1.2.1 To study the community development and tourism activities of

Amphawa community, Samutsongkram province.

1.2.2 To study the impact of tourism activity to the community.

1.2.3 To study the villager's opinion about the tourism situation in the community and the desire of villagers to create a sustainable tourism.

1.2.4 To study the proper pattern and activity for Amphawa community.

## **2. Review of Literatures**

### **2.1 Previous Research Papers**

#### **2.1.1 The Management of Ecotourism and Community lifestyle : A case study of Amphawa Floating Market , Amphawa district, Samutsongkram Province.**

The research aimed to analyze the development of eco-tourism activities of the community before and after eco-tourism management has been set up. And found that it used to be a village of commerce-city with combination of fresh water, brackish, and saltwater. With rich natural resources, it was a small famous town where most people were farmers, living in a simple lifestyle in a quiet community. After ecotourism management has taken place, there are many changes in lifestyle of the local as well as impacts on the economics, social, culture and environment aspects within the community. Today, tourism related activities in Amphawa floating market could generate greater opportunities for employment, increase the growth of

income, turning a culture-based community into a more commercialized community. On the other hand, there are several economic and social problems such as infrastructures, dividing interests of the community, increasing crime rates, migrations, violation of privacy, including problems of pollution and degradation of ecosystems in the community (Charinphan Asitirat, 2010 : 3).

#### **2.1.2 Development and Impacts of Tourism on Local Community: A study of Two Floating Market Communities.**

The research studies the impact of tourist activities in the form of floating market on two local communities near Damnernsaduak Floating Market, Ratchaburi and Talingchan Floating Market in Bangkok. Damnernsaduak Floating market had developed from an existing local market in an agricultural community to a market catering almost exclusively to foreign tourists over a period of 30 years. As the traditional floating market was in decline due to improved land transportation, entrepreneurs from outside seized the opportunity to set up tourist business on private land next to the canal in the market, exploiting the existing market reputation. (Maneewan Piwnim, 2003 : 10).

Talingchan Floating Market is a new market established in 1987 as a center for local agricultural product trading. It is managed by the Talingchan Floating Market Committee, a committee

whose members are elected from local people. The market has developed into a recreational area where local vendors sell food from small boats moored to a special float in the canal. There are also booths selling food, clothing, fruits, vegetables and other agricultural products on land. Cultural activities such as Thai classical music and dance, canal tours, foot massage and karaoke are organized to entertain the shoppers who are mostly Thai.

There are both negative and positive impacts of tourism on the communities. Tourism brings water and air pollution as well as an improvement in public utilities, roads and community landscape. Economically, tourism provides more income and job opportunity. Socially, tourism brings both co-operation and conflicts especially when profits are high as in Damnernsaduak. Overpricing of goods and services is quite common. Tourism enhances local awareness about their cultural heritage and community pride through the organizing of cultural activities to attract tourists. (Maneewan Piwnim, 2003 : 10).

Thus, Floating market has high potential as a tourist attraction because of its uniqueness and its appeal to nature and traditional lifestyles associated with canals and rivers for both Thai and foreign tourists. Communities want the market activities to continue and believe that a sustainable

development is only possible through local community participation for the benefit of the whole community. Local people and tourist operators should provide accurate information to the tourists about the passing of the traditional floating market and its present roles in Thai society. Tourist activities in the floating market should not be limited to souvenir trading but should incorporate new activities that put more emphasis on canal or river lifestyle of Thai people.

## **2.2 Theories and Concepts**

### **2.2.1 Community-Based Tourism (CBT)**

Community-based tourism has for over three decades, been promoted as a means of development whereby the social, environmental and economic needs of local communities are met through the offering of a tourism product. However, whilst many projects have been funded in developing countries, their success (or otherwise) has not been widely monitored and, therefore, the actual benefits to local communities remain largely unquantified. As an alternative tourism, there are very few studies of the actual. Brohman provides perhaps the most comprehensive definition of CBT:

*"Community-based tourism development would seek to strengthen institutions designed to enhance local participation and promote the economic, social and cultural well-being of the popular*

*majority. It would also seek to strike a balanced and harmonious approach to development that would stress considerations such as the compatibility of various forms of development with other components of the local economy; the quality of development, both culturally and environmentally; and the divergent needs, interests and potentials of the community and its inhabitants."* (Brohman, J, 1996 : 60)

*"The traveller is preferred to the tourist, the individual to the group, specialist operators rather than large firms, indigenous accommodation to multinational hotel chains, small not large – essentially good versus bad... Perhaps the true situation is best expressed as the good guise versus the bad guys..."* (Wheeler B, 1992 : 104)

*"tourism that takes environmental, social and cultural sustainability into account. It is managed and owned by the community, for the community, with the purpose of enabling visitors to increase their awareness and learn about the community and local ways of life."* (Thailand Community Based Tourism Institute, 2008 : 10)

In conclusion, CBT is not simply a tourism business that aims at maximizing profits for investors. Rather, it is more concerned with the impact of tourism on the community and environmental resources. CBT emerges from a community development strategy, using tourism as a tool to strengthen the ability

of rural community organizations that manage tourism resources with the participation of the local people. However, CBT is far from a perfect, prepackaged solution to community problems. Nor is it a miracle cure or a knight in shining armor that will come to save the community. In fact, if carelessly applied, CBT can cause problems and bring disaster.

#### **2.2.2 Sustainable Tourism**

The World Tourism Organization (WTO-OMT) reviewed about 100 books and more than 250 articles on sustainable tourism. Despite these sustained research efforts and irrespective of the approach adopted, the merits and usefulness of such analyses are not yet fully clear and their findings remain under-utilized. This is, in part, because the concept itself is far from being consistently used. The WTO-OMT defines sustainable tourism as follows :

*"Sustainable tourism development meets the needs of present tourists and host regions while protecting and enhancing opportunities for the future. It is envisaged as leading to management of all resources in such a way that economic, social and aesthetic needs can be fulfilled while maintaining cultural integrity, essential ecological processes, biological diversity and life support systems." (WTO, 1987)*

The idea of adopting the sustainable development concept in the area of tourism appeared in the early

'90s, which generated sustainable tourism - an area that quickly gained importance both in academia and research, and in tourism practice/activity/industry.

Sustainable tourism dissociates itself as a matter of principle from mass tourism and partially associates to alternative, contemporary (post-mass) tourism forms. In other words, sustainable tourism is primarily the opposite of mass tourism.

This is defined as a positive approach intending to reduce tensions and frictions created by the complexity of interactions between tourism industry, tourist, natural environment and the local communities as host of tourist." (Journal of Sustainable Tourism, 1993)

Tourism Concern 1992's Beyond Green Horizon defines sustainable tourism as : tourism and associated infrastructures that, both now and in the future: operate within natural capacities for the regeneration and future productivity of natural resources; recognize the contribution that people and communities, customs and lifestyles, make to the tourism experience; except that these people must have and equitable share in the economic benefits of tourism; are guided by the wishes of local people and communities in the host areas. (Tourism Concern, 1992)

In conclusion, sustainable tourism is a form of alternative tourism

which are minimizing the negative impacts of tourism activity on the environment, culture/traditions/customs of the local communities and maximizing the economic benefits of the local population as a result of developing tourism by focusing on education, preparation, and information to the local residences.

#### 2.2.3 Ecotourism

Ecotourism is defined as "responsible travel to natural areas that conserves the environment and improves the well-being of local people." (TIES, 1990)

Ecotourism is 'Responsible Travel' in areas containing natural resources that possess endemic characteristics and cultural or historical resources that are integrated into the area's ecological system. Its purpose is to create an awareness among all concerned parties of the need for and the measures used to conserve ecosystems and as such is oriented towards community participation as well as the provision of a joint learning experience in sustainable tourism and environmental management. (The Tourism Authority of Thailand, 1997)

**Ecotourism** is a form of tourism involving visiting fragile, pristine, and relatively undisturbed natural areas, intended as a low-impact and often small scale alternative to standard commercial (mass) tourism. Its purpose may be to educate the traveler, to provide funds for ecological conservation, to directly benefit the economic development

and political empowerment of local communities, or to foster respect for different cultures and for human rights. Since the 1980s ecotourism has been considered a critical endeavor by environmentalists, so that future generations may experience destinations relatively untouched by human intervention.

From above various definitions, Ecotourism is about uniting conservation, communities, and sustainable travel. This means that Ecotourism aims to minimize impact, build environmental and cultural awareness and respect, provide positive experiences for both visitors and hosts, provide direct financial benefits for conservation, provide financial benefits and empowerment for local people, and raise sensitivity to host countries' political, environmental, and social climate.

#### 2.2.4 Community Participation

Community participation is key to building an empowered community. The term is used so widely that its meaning is often unclear. To understand community participation, it is useful to look at the two words separately:

The term *Community* is commonly used to refer to a group of people on the basis of geography and common interest, identity or interaction. (David Breuer, 2002 : 9). And the term *Participation* is as to take part, be or become actively involved or share.

Community Participation can be defined as the involvement of people in

a community in projects to solve their own problems. People cannot be forced to participate in projects which affect their lives but should be given the opportunity where possible. This is held to be a basic human right and a fundamental principle of democracy. (WHO, 1999 : 177)

In conclusion, community participation means some form of involvement of people, with similar needs and goals, in decisions affecting their lives. Also the local community should be given an active role in programs and improvements directly affecting them that brings people together in creating and making decisions about their environment.

### 3. Methodology

In the research the primary task is to acknowledge history and the development of Amphawa community through time. Therefore, the author has applied qualitative research to explore tradition, architecture, ethnic group, ritual, and way of life of Amphawa people. Research instruments used are questionnaire, general checklist, interviewing key local informants and key external informants, and empirical research. The study also uses both primary data and secondary data in gathering Amphawa evolution.

3.1 Document Research by using the related papers, previous researches.

3.2 Field research and collection data by observation and interview basis in Amphawa community and floating market. By observing and interviewing, researcher was talking with the tourist and local people.

## 4. Results and Analyses

### 4.1 Background of the community

Amphawa is located in Amphawa district, Samut Songkhram province, Thailand, about 18 kilometers from the estuary, and 80 kilometers west of Bangkok. Amphawa literally means a mango grove which denotes a location associated with the Lord Buddha's Life, formerly known as Bangchang (means a village of elephants) has a long history as a water-based settlement documented since the reign of King Prasat Thong in the late Ayutthaya period in the mid 17th century. (Siriwan Silapacharanan, 2010 : 2)

It was once a town of residence of King Rama I and the birthplace of King Rama II in the 18th century. In the 19th century Amphawa was once the largest community center in the Mae Klong basin. In the 20th century, with the advent of railways system and vehicles, its original social and economic importance was phasing out. In 2000, Amphawa was a small community with its housing mostly in a state of dilapidation, some of which was uninhabited. Most of its residents are elderly and children. Young and



Figures 1-2 : Amphawa community and Amphawa floating market

active people have migrated to other provinces. Nonetheless, Amphawa still retains its identity as a waterbased community with beautiful temples, traditional wooden Thai houses and row houses, all reflecting the localarchitectural wisdom to live in harmony with the tide which rises and ebbs twice a day. As a result, vegetation that thrives in brackish water such as cork trees and Nipa trees appear along the water way where fireflies live which produce splendid scenery at night. Coconut trees and mixed orchards with ditches and raised beds from the beautiful landscape where wooden houses on stilts line both sides with landing steps along the Amphawa canal. Life of the locals continues to be associated with water; thus aptly lending Amphawa to be known as the “Venice of the East” with mixed orchards of tropical fruits, such as coconuts, lychees, pomeloes, mangoes, water apples, oranges, areca nuts, breadfruit as well

as rare varieties of tangerines and camias. (Siriwan Silapacharanan, 2010 : 2)

The communities along Amphawa canal and its vicinity boast typical architecture. They are wooden row houses, traditional floating houses, traditional Thai style houses, traditional local houses in the orchards, residences of wealthy people, schools and government buildings. Consequently, Amphawa communities were awarded “the 33 Best Conserved Community” in 2002 by the Association of Siamese Architects under the Royal Patronage. (Siriwan Silapacharanan, 2010 : 3)

A field study was conducted in Amphawa community and floating market in April, 2013. The data was collected using questionnaires with simple random sampling and interview. In-depth interview were conducted with 350 Thai tourists and 50 foreigners in order to understand the destination and the tourism impact of community-based tourism (CBT).

General Information	n	%
Sex		
Male	130	32.40%
Female	270	67.60%
Total	400	100.00
Age		
Lower than 20 years	8	2.00%
Between 20-30 years	79	19.70%
Between 31-40 years	230	57.40%
Between 41-50 years	72	18.00%
More than 50 years	11	2.90%
Total	400	100.00
Education level		
Lower than graduate	73	18.20%
Graduate	286	71.30%
Post-Graduate	41	10.50%
Total	400	100.00
Marital status		
Single	147	36.70%
Married	228	56.90%
Divorced	25	6.20%
Others	1	0.20%
Total	400	100.00
Occupation		
Government officer	45	11.20%
Businessman	93	9.00%
State Enterprise officer	36	23.20%
Business owner	97	24.20%
Freelance	19	4.70%
Others	110	27.40%
Total	400	100.00
Monthly income		
Lower than 5,000 Baht	62	15.50%
Between 5,000 – 10,000 Baht	62	15.50%
Between 10,001 – 20,000 Baht	175	43.60%
Between 20,001 – 30,000 Baht	65	16.20%
Between 30,001 – 40,000 Baht	36	9.00%
More than 40,000 Baht		5%
Total	400	100.00

From the table above, the sample for this study consisted of 67.60% female and 32.40% male, 36.70% of whom were single and 56.90% married. 71.30% of interviewees were well educated, 18.20%

had an undergraduate tertiary education, with 10.50% having achieved higher education or post-graduate qualifications. Most of interviewees, 27.40% are students (other) and the majority. Most of

interviewers are from Bangkok, 55.60%, and 23.70% from Nakhon Pathom, and the rest of interviewers are from several provinces included Samutsongkran and Samutsakhon. 87.00% came to Amphawa with family. The age distribution was fairly even among interviewees in their 57.40% between thirty-one to forty, 19.70% between twenty-thirty.

There were 82.30% of visitors who came to Amphawa more than three times, 17.50% for twice and 0.20% were first time. Most of interviewees, 47.40% knows about Amphawa from television program, 34.90% from internet. 82.30% traveled to Amphawa with their own car and 12.70% with public transportation. And 87.00% were one day trip in Amphawa.

The first questions of the semi-structured interview aimed at discovering the relative significance of

different elements and aspects of Amphawa in motivating tourists to visit and in satisfying their expectations.

The first question asked respondents to "the reasons why you have come to Amphawa". More than 50% agreed that they came to Amphawa because they want to buy local products, and next reasons are learning culture, visit relatives and friends.

Another question, "have you ever been to another place similar to Amphawa". Most of respondents have traveled to Ratchaburi or Damnernsaduak floating market, 52.20% and 30.40% went to Talingchan floating market, 17.50% went to Donwai floating market. The important question for this part is "what is the most enjoyable activity in Amphawa", 65.30% referred to the local products, 17.50% enjoyed the culture and folklore.

Impacts	Strongly impact	Most Impact	Average Impact	Slightly Impact	Less Impact
1. Trashes	79.10	13.70	7.00	0.20	-
2. Traffic	81.00	13.20	5.50	0.20	-
3. Price of product increasing	56.40	27.90	15.70	-	-
4. Reclining quality of goods	82.50	11.00	6.50	-	-
5. Decadent of scenery	70.60	19.20	10.20	-	-
6. Decadent of culture/folklore	66.80	23.70	9.40	-	-
7. Decadent of environment	63.30	32.80	3.90	-	-
8. Increasing of outside entrepreneurs	30.40	64.60	4.00	-	-
9. Tourist was taken advantages	15.70	80.50	3.70	-	-
10. Bodily damage/crime	17.50	82.30	0.20	-	-
11. Stolen things / properties	17.50	64.80	17.50	0.20	-
12. Shop derangement	15.30	61.30	23.40	-	-
13. Crowed tourists	16.00	59.40	24.60	-	-

The last part of interview concerned about the level of destination and the tourism impact of community-based tourism in Amphawa community. There were 12 topics to asked interviewees with 5 categories: strongly impact, most impact, average impact, slightly impact and less impact. The first group was the strong impact, with trash/garbage at 79.10%, Traffic and lack of car park 81.00%, Increasing of price 56.40%, declining of products and services quality 82.50%, decadent of scenery 70.60%, decadence of culture/folklore 66.80%, decadence of environment 63.30%. The second group was the most impact, 80.50% of tourist was taken advantage, 82.30% crime, 64.80% stolen properties, 61.30% derangement of retail stores were also the much impact to the Amphawa community and crowded tourist 59.40% were also included in the first group, 73% of the respondent agreed that stranger entrepreneur more than villager had an average impact to Amphawa community.

##### **5. Conclusion and Recommendations**

Now, Amphawa is crowded with people and cars from Fridays-Sundays. Amphawa community is going to change and its integrity is threatened by tourism.

However, this community still has living, thriving entity to interpret for, and present to, visitors. It is in effect an outdoor living museum and cultural landscape. It represents living history with all its attractions for visitors which is full of cultural collective things related to Amphawa people and the prosperous time in the past. The issue facing the community is that of encouraging tourism and change without destroying or overwhelming the heritage value of what is there. The inclusive and cooperation of the local community is vital in future planning

Recommendations in this research could be a sustainable optional way and guide for involving stakeholders, especially historic site manager, to manage their cultural property and protect it in the proper way, creating more cultural activities concerning Amphawa, providing information for local guide and related stakeholders such as local children as guides would be a good public relations exercise for the Amphawa community. All commercial activities and all business related to tourism facility should be operated by the local people in Amphawa community.

### Bibliography

- Amphawa District. (1997). *Opening ceremony of Amphawa District Building*. Samutsongkhram.
- Angsunantawiwat W.(2001). *Samutsongkhram : a visit to the local Thai lifestyle*. Anusarn Or. Sor. Tor. 41(11) : 73–86.
- Christ, Costas, Oliver Hillel, Seleni Matus, and Jamie Sweeting. (2003). *Tourism and biodiversity, mapping tourism's global footprint*. Conservation International and UNEP, Washington, DC, USA.
- DeLyser, D. (2005). *Ramona memories : Tourism and the shaping of Southern California*. Minneapolis : University of Minnesota Press.
- Evrard, O. and Leepreecha, P. (2009). *Monks, monarsh, and mountain folks : Domestic tourism and internal colonialism in Northrern Thailand*. Critique of Anthropology. 29(3) : 300–323.
- Fitzgerald, L. (1996). *Hard men, hard facts and heavy metal : Making histories of technology*. Making histories in museums, London : Leicester University Press
- Gammon, S. (2002). *Fantasy, nostalgia and the pursuit of what never was*. Sport Tourism : Principles and Practice, LSA Publication (76) : 61–72.
- Janiske, R.L. (1996). *Historic houses and special events*. Annals of Tourism Research, 23(2) : 398–414.
- Koumelis, T. (2007). *Thailand's domestic tourism figures shoot above target*. [Online]. Retrieved Augest 20, 2012, from:<http://www.traveldailynews.asia/news/article/7656/thailand-s-domestic-tourism-figures-shoot>.
- Maneewan Piwnim, (2003). *Development and impacts of tourism on local community : A study of two floating market communities*. Bangkok. The Thailand Research Fund.
- Silapacharanan Siriwan. (2002). *Amphawa : Saving its spirits of place*. Bangkok. Faculty of Architecture Chulalongkorn University.
- Silapacharanan Siriwan. (2006). *Amphawa : Balance between cultural conservation and development*. In Research Conference Proceeding on Asian Approaches to conservation.
- Siriporn Lerkweerawattana. (2010). *Management plan of historical site for case study of Amphawa Community*. Bangkok. Silpakorn University.
- Samutsongkhram province. (2004). *Samutsongkhram Siam lifestyle in Thailand*. Bangkok : Prasanmitr Publishing.

- Siripul K. (2004). Visiting Thai Temple in Samutsongkhram province. Bangkok.
- Taylor K.(2004). Cultural heritage management : A possible role for charters and principles in asia. International Journal of Heritage Studies. 10(5) : 165–181.
- Wantanee Suntikul, (2013). Nostalgia-motivated Thai Domestic Tourism at Amphawa. Macao. Institute for Tourism Studies.
- . (2002). Amphawa now. [Online]. Retrieved Augeust, 20, 2012 from :  
<http://www.nationmultimedia.com/page.arcview.pnp>.



## ความชุกและองค์ประกอบของภาวะเมตาบoliซึมโตรม ของประชาชนชุมชนคลองโโยง จังหวัดนครปฐม\*

### The Prevalence and Components of Metabolic Syndrome among People in Klong-Yonge Community, Nakhon Pathom Province

พันเอกหทัย ดร. นงพิมล นิมิตรอาณันท์\*\*  
นิตยา ถนนมัคกี้ดีครี\*\*\*  
นฤมล กล่อมจิตเจริญ\*\*\*\*  
นุชราดัม จิตอาเรีย\*\*\*\*\*

#### บทคัดย่อ

ภาวะเมตาบoliซึมโตรม หรือโรคอ้วนลงพุง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยเนื่องจากเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางในกลุ่มประชาชนที่มารับบริการตรวจด้วยกล้องสุขภาพ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในชุมชนตำบลคลองโโยง อําเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 103 ราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับองค์ประกอบของโรคอ้วนลงพุง เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและแบบคัดกรองกลุ่มโรคเมตาโบลิก ของล้านภานหลักประกอบ (สปสช.) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองด้วยการตรวจร่างกาย

เบื้องต้น ได้แก่ การซั่งน้ำหนักตัว วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิตและการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดแบบเจาะป้ายน้ำโดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยและองค์ประกอบโรคอ้วนลงพุง ได้แก่ ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือดและค่าดัชนีมวลกาย ข้อมูลที่สมบูรณ์และนำมาใช้ในการวิเคราะห์เชิงสถิติมีจำนวน 95 ชุด

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.40) และเพศชาย (ร้อยละ 32.60) อายุระหว่าง 44-88 ปี ( $\bar{x} = 68.02$ ;  $SD = 8.96$ ) พฤติกรรมเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือ การออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ และไม่ออกกำลังกายเลย (ร้อยละ 76.80) มีน้ำตาลในเลือดสูง (ร้อยละ 25.30) มีระดับความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 32.60) และค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 37.90) เมื่อวิเคราะห์ความชุกขององค์ประกอบ

\*ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยคริสตี้ียน

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประธานสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรพยาบาลค่าสตัตรมหาปันธิศ  
มหาวิทยาลัยคริสตี้ียน

\*\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพุทธมณฑล อําเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

\*\*\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เทศบาลท่าเรือพระแท่น จังหวัดกาญจนบุรี

\*\*\*\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโโยง 1 อําเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

โรคอ้วนลงพุง พบร่วมผู้ที่มีองค์ประกอบร่วม 2 ใน 3 ข้อจำนวน 28 รายและมีผู้ที่มีองค์ประกอบครบ 3 ข้อจำนวน 3 ราย อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ความล้มเหลวนี้ ระหว่างปัจจัยเสี่ยงและองค์ประกอบทั้ง 3 ข้อนี้พบว่า ไม่มีความล้มเหลวนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัย

เสนอแนะให้มีการเร่งรัดโครงการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะการป้องกันภาวะอ้วนและอุบัติสัยในการทำกิจวัตรประจำวันเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ของโรคทั่วไปและหลอดเลือด

### Abstract

Metabolic syndrome (MetS) is a combination of factors that multiply a person's risk for cardiovascular disease. It has been a highlighted public health issues worldwide, as well as in Thailand. The prevalence and relation between risk factors and MetS components were estimated through the cross-sectional study. The data were collected from 103 people who utilized screening services from Health Promoting Hospital in Klong-Yonge community in Nakhon Pathom province. Research instruments consisted of questionnaires of personal data, health-risk behaviors, medical history and MetS screening tool. (The National Health Security Office). The baseline physical examination such as included body weight, height, blood pressure and blood sugar test before meal (capillary blood glucose). The diagnostic criterias of MetS and its

components were based on level of blood pressure, blood sugar and body mass index (BMI). The complete data from 95 people aged from 44 to 88 ( $\bar{x} = 68.02$ ; SD = 8.96; women 67.40% men 32.60 %) were analyzed.

The results showed that the most common risk factors were inadequate exercise (76.80%), high level of blood sugar (25.30%), high level of blood pressure (32.60%), and over BMI (37.90%), respectively. There were 28 subjects with 2 MetS components, and 3 subjects with 3 MetS components. However, those risk factors and MetS components were not associated significantly. These results suggested that a lifestyle modification program, particular focuses on obesity and sedentary life habits particularly, should be provided for this risk group in order to reduce incidence of cardiovascular disease.

### ความสำคัญของปัญหา

ภาวะเมตาบoliซิโนดروم (Metabolic syndrome) หรือ “โรคอ้วนลงพุง” เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญมากในปัจจุบันเนื่องจากเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในกระแสเลือดผิดปกติ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด

และโรคมะเร็ง (ขัยชาญ ดีโรจนวงศ์ และ นีระ ไพรัช วิสุทธิ์, 2551) มีผลต่อคุณภาพชีวิตและความสุขเสียหายเศรษฐกิจเนื่องจากเป็นกลุ่มโรคที่เป็นภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการสูญเสียปัจจุบัน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555; Haffner Et al., 1992: 715-22; Isomaa Et al.,

2001: 683-9) โดยเฉพาะโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประชากรโลกและ อีกหลายประเทศ (Grundy Et al., 2008: e13-8) นับเป็นความตื่นเต้นของนักวิชาการสุขภาพทางคลินิก พฤติกรรมสุขภาพและสารอาหารสูญในการร่วมกับพัฒนา องค์ความรู้เพื่อได้แนวทางปฏิบัติที่ดีในการป้องกันการ ดุกความจากโรคอ้วนลงพุงนี้

สหพันธ์เบาหวานนานาชาติคาดการณ์ไว้ว่า ปัจจุบันมีประชากรโลกประมาณร้อยละ 20 - 25 อยู่ ในกลุ่มอาการนี้ และเชื่อว่าผู้ป่วยโรคอ้วนลงพุงจะ เสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด และ โรคหลอด

เลือดสมองมากกว่าคนปกติถึง 3 เท่า โดย มีโอกาสเสียชีวิต จากโรคใดโรคหนึ่งดังกล่าวมากกว่า คนปกติถึง 2 เท่า (Alberti Et al., 2009 : 1640-5; International Diabetes Federation, 2006) สมาคมโรคหัวใจแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Heart Association: AHA, 2010; Lloyd-Jones Et al., 2010 : e46-e215)) ได้คาดการณ์ว่าประชาชน มากกว่า 50 ล้านคนมีภาวะนี้โดยปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ ภาวะอ้วน (Carr Et al., 2004: 2087-94) และ จะมีจำนวนมากขึ้นในวัยผู้ใหญ่อายุ 45-64 ปี ร้อยละ 40 และมากกว่าอายุ 65 ปีจะเกิดภาวะความดันโลหิต สูงและจะเพิ่มขึ้นในผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ หรือมีน้ำหนักตัวมาก และการตื้อของอินซูลินในเนื้อเยื่ออื่น ซึ่ง สัมพันธ์กับภาวะอ้วนและความซุกส่วนใหญ่จะพบมาก ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

สำหรับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคอ้วนลงพุงที่ใช้ กันอยู่ในปัจจุบันนี้มาจากหลายสถาบัน อาทิ เกณฑ์ของ National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel 3 (NCEP-ATP III) (2002) สหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation หรือ IDF) ซึ่งนิยมใช้ใน ยุโรปและสหรัฐอเมริกาในขณะที่องค์กรอนามัยโลก (WHO, 2004) และนักวิชาการอื่นๆ ได้ทำการศึกษา เพื่อเสนอเกณฑ์ที่เหมาะสมสมกับคนเอเชีย (Tan Et al.,

2004: 27:1728-34) และคนไทยโดยเฉพาะ (Pongchaiyakul Et al., 2006: 293-9; นัตรเลิศ พงษ์ไชยกุล และคณะ, 2007: 459-67; รวม พร นาคระพงศ์: บรรณาธิการ, 2553) เนื่องจากเกณฑ์ หรือองค์ประกอบของโรคอ้วนลงพุง (Components of metabolic syndrome) และปัจจัยเสี่ยงมีความ แตกต่างกันในแต่ละประเทศหรือภูมิภาค ในภาพรวม แล้วเกณฑ์หรือองค์ประกอบเหล่านี้มีความต่างกัน เล็กน้อย ได้แก่ ภาวะอ้วน (น้ำหนักตัวและ/ค่าดัชนี มวลกายเกินเกณฑ์ปกติ) มีระดับไขมันชนิดไดรกลีเชอไรด์ (Triglyceride : TG) ในเลือดสูง มีระดับไขมันแบบ เอช ดี และ คอเลสเตรอรอล (High density lipoprotein-cholesterol หรือ HDL-C) ในเลือด ต่ำ มีระดับความดันโลหิตสูง และมีระดับน้ำตาลใน เลือดสูง

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มของ อุบัติการณ์โรคอ้วนลงพุง พบร่วมกับสูงขึ้นคล้ายคลึงกันใน ภูมิภาคทั่วโลก (Ford, 2005: 2745-9; Freire Et.al., 2005 : 1779-85; Tan ET al., 2004: 1728-34; Choo, 2002:235; Cheepudomwit Et al.,2003: 87-97) ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทยนั้นมีรายงาน การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 (พ.ศ. 2546 – 2547) (เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และ พրพันธ์ บุญยรัตนพันธุ์: บรรณาธิการ, 2549) และครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551 – 2552) (วิชัย เอกพลากร: บรรณาธิการ,(2553) รวมทั้งรายงานการศึกษาอื่นๆ พบร่วมกับอุบัติการณ์และความเสี่ยงสูงขึ้น เช่นกัน (ศิวกร พรตะรากพิพัฒน์ และคณะ, 2554; Aekplakorn, Et al., 2011: 792-800) ผลกระทบคือเมื่อประเทศ ไทยมีผู้ป่วยโรค เบาหวานและความดันโลหิตสูงจำนวน มาก ทำให้ประเทศไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายทางด้านการแพทย์ สูงถึงปีละ 308,337 ล้านบาทต่อปี (สำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555) กระทรวง สาธารณสุขจึงได้มีนโยบายและยุทธศาสตร์สำคัญในการ รณรงค์และกระตุ้นให้ประชาชนกลุ่มที่เสี่ยงในการ ปรับวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของตนให้มีการออก

กำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเลือกบริโภคอาหารให้ได้สมดุลเพื่อป้องกันเม็ดหัวกีดโรคอ้วนลงพุงเพิ่มขึ้น ในคนไทย (กิตติพงศ์ คงสมบูรณ์ และสุรเชษฐ์ เลิศธนิติพันธุ์, 2553: 145-53; รวมพร นาดาพงศ์: บรรณาธิการ, 2553) ยังคง โรงพยาบาลสุขภาพดับปัจมุกีที่กระจายอยู่ในทุกตำบลทั่วประเทศนั้นมีแนวทางและขอบเขตการให้บริการแก่ประชาชนกลุ่มเลี้ยงน้อยอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการจัดบริการเชิงรุกในชุมชนเพื่อค้นหาผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง การเฝ้าระวัง ดักกรองและติดตามกลุ่มเสี่ยง จัดบริการให้ความรู้และสนับสนุนให้มีการปรับพฤติกรรมตามลักษณะของกลุ่มเสี่ยง (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2552 : 92)

อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เป็นพื้นที่ที่มีแนวโน้มประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีการคมนาคมที่สะดวกขึ้นและเป็นเขตติดต่อกับกรุงเทพมหานครจึงทำให้เกิดชีวิตของประชาชนเปลี่ยน แปลงจากความเป็นชนบทมาเป็นความเป็นเมือง (Urbanization) มากขึ้น จากสถิติสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม 3 ปีล่าสุด (พ.ศ. 2548-2550) พบว่ามีผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงของโรคอ้วนลงพุง รวมทั้งความชุกของโรค เบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครปฐม, 2550) ชุมชนคลองโโยง เป็นชุมชนที่อยู่ใน

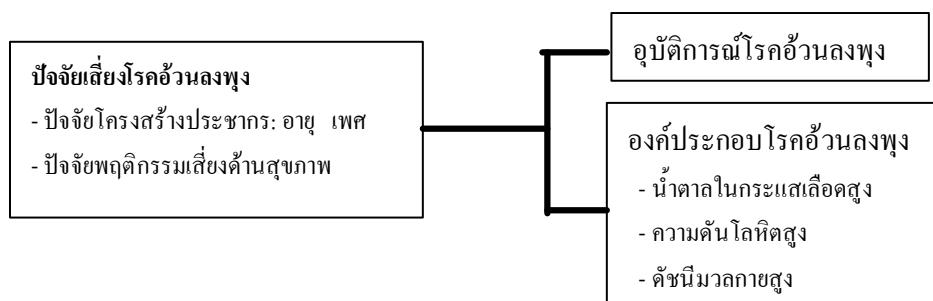
ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสุขภาพตำบลคลองโโยง 1 และสำนักงานสาธารณสุขพุทธมณฑล มีจำนวน 3 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านคลองโโยง หมู่ที่ 5 บ้านดอนทอง และหมู่ที่ 6 บ้านคลองโโยง ใหม่ มีประชากร 3,909 คนและจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 1,007 ครัวเรือน ได้ร่วมดำเนินการตรวจคัดกรองสุขภาพโดยเน้นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนลงพุง ผู้วิจัย ในฐานะพยาบาลเวชปฏิชุมชน จึงมีความสนใจศึกษา ปัจจัยเสี่ยงและองค์ประกอบของโรคอ้วนลงพุง เพื่อใช้ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเฝ้าระวังและการจัดการเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในประชาชนกลุ่มนี้ต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

- ความชุกของปัจจัยเสี่ยงของโรคอ้วนลงพุง ได้แก่ ปัจจัยโครงสร้างสร้างประชากร และปัจจัย พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ
- องค์ประกอบของโรคอ้วนลงพุง และความ สัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยง

#### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยทำการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดในเชิงระบาดวิทยา ในการศึกษาครั้งนี้



### นิยามตัวแปร

โรคอ้วนลงพุง หรือ ภาวะเมตาบอลิกซินโดร์ม (Metabolic syndrome) หมายถึง กลุ่มความผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดซึ่งพบร่วมกันได้บ่อย ในที่นี้ ประกอบด้วย 1 ใน 3 องค์ประกอบเป็นอย่างน้อย ได้แก่ 1) ระดับความดันโลหิตสูง (เท่ากับหรือมากกว่า 130/85 มิลลิเมตรproto) 2) ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูง (เท่ากับหรือมากกว่า 100 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) และ 3) ค่าดัชนีมวลกายสูง (เท่ากับหรือมากกว่า 25 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>)

ปัจจัยเสี่ยงของโรคอ้วนลงพุง (Risk factors of metabolic syndrome) หมายถึง คุณลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้บุคคลมีโอกาสที่จะมีระดับความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูง และค่าดัชนีมวลกายสูง ได้มากกว่าบุคคลอื่นที่ไม่มีคุณลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยโครงสร้างประชากร ได้แก่ อายุ และเพศ 2) ปัจจัยพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่ออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลสูง ไขมันสูงและโซเดียมสูง

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross - sectional study) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปที่มารับบริการตรวจคัดกรองสุขภาพตามกรอบภาระงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคงよい 1 ในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 กลุ่มตัวอย่างทุกรายได้รับคำชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัยและการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้วิจัยอย่างชัดเจน รวมถึงการแจ้งสิทธิ์การปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวโดยไม่มีผลกระทบใดๆ จากการใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบผลการตรวจและคำแนะนำด้านสุขภาพจากผู้วิจัยเป็นรายบุคคลโดยไม่เสีย

ค่าใช้จ่ายใดๆ ผู้วิจัยคัดกรองคุณสมบัติเบื้องต้นเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความจำเป็น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และยินดีร่วมในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 103 คน จากนั้นผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์และการตรวจร่างกายตามแบบตรวจคัดกรองยืนยันความเสี่ยงต่อภาวะกลุ่มโรคเมตาบอลิก/โรคอ้วนลงพุง ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช., 2553)

1.1 การสัมภาษณ์ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษารายได้ อาชีพ และลักษณะครอบครัว และส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพและประวัติการเจ็บป่วย

1.2 การตรวจร่างกายโดยการซึ่งน้ำหนักตัว และการวัดส่วนสูง นำค่าที่ได้มาคำนวณค่าดัชนีมวลกาย การวัดความดันโลหิตที่แขนในท่านั่งหลังจากกลุ่มตัวอย่างนั่งพักไม่น้อยกว่า 15 นาที ในกรณีที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ จะให้นั่งพักต่ออีก 15 นาทีแล้ววัดซ้ำทั้งสองแขน การเจาะเลือดที่ปลายนิ้วเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด

2. อุปกรณ์การตรวจร่างกาย ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องและใช้เครื่องเดียวกันตลอด การเก็บข้อมูล ได้แก่ 1) เครื่องวัดส่วนสูงและเครื่องซึ่งน้ำหนักแบบถ่วงตุ้มน้ำหนัก 2) เครื่องวัดความดันโลหิตแบบproto ตั้งตึง ต้อง มีช่วงการวัด 40-240 มิลลิเมตรproto ถ่านค่าเป็นมิลลิเมตรproto 3) สายวัด ชนิดผ้าเคลือบพลาสติก วัดรอบเอวโดยให้สายวัดแนบสนิทกับลำตัวโดยตรง ให้อยู่ที่ระดับขอบกระดูกสะโพก (Iliac crest) โดยให้สายวัดอยู่ในแนวนานับพื้น อ่านค่าเป็นเซนติเมตรขณะหายใจออก 4) เครื่องคิดเลข ที่ตรวจสอบถ้านและความเที่ยงตรงแล้ว 5) เครื่องตรวจน้ำตาลแบบเจาะปลายนิ้วและอุปกรณ์การเจาะเลือดแบบปลอดเชื้อและใช้แล้วทิ้ง (Disposable set)

เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์และแบบ

บันทึกการคัดกรองทุกชุด พบร้าข้อมูลที่สมบูรณ์และ ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติได้มีจำนวน 95 เชิงพรรณนา และสถิติเชิงวิเคราะห์ (Chi-square ชุด จากนั้นผู้วิจัยจัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส และวิเคราะห์ test)

#### ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกปัจจัยเสี่ยง ( $N = 95$ )

	ปัจจัยเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ	$\leq 60$ ปี	21	22.10
	61 – 70 ปี	33	34.70
	$\geq 71$ ปี	41	43.20
$\bar{X} = 68.02$ ; SD = 8.96; Min – Max = 44 - 88			
2. เพศ	ชาย	31	32.60
	หญิง	64	67.40
3. การสูบบุหรี่	ไม่สูบ	83	87.40
	สูบ	12	12.60
4. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม	79	83.20
	ดื่ม	16	16.80
5. การพฤติกรรมออกกำลังกาย/เล่นกีฬา	ไม่ออกกำลังกายเลย	35	36.80
	ไม่ประจำ/ไม่สม่ำเสมอ	38	40.00
	เป็นประจำ/สม่ำเสมอ	22	23.20
6. การบริโภคอาหารสหวน	ไม่รับประทาน	68	71.60
	รับประทาน	27	28.40
7. การบริโภคอาหารสเค็ม	ไม่รับประทาน	60	63.20
	รับประทานอาหาร	35	36.80
8. การบริโภคอาหารสมัน	ไม่รับประทาน	73	76.80
	รับประทาน	22	23.20

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 95 คน เมื่อจำแนกตามอายุ เพศและ พฤติกรรมเลี้ยงด้าน สุขภาพ พบร่วมกันว่า มีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 68.02 ปี ( $\bar{X} = 68.02$ ;  $SD = 8.96$ ) อายุที่น้อยที่สุดคือ 44 ปีและอายุที่มากที่สุดคือ 88 ปี (Min – Max = 44 – 88) กลุ่มอายุที่มีจำนวนมากที่สุดคือมากกว่า 71 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 43.20) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.40) ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 87.40) ไม่บริโภค

เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 83.20) ออกกำลังกายบ้าง ไม่ประจำ/ไม่สม่ำเสมอ (ร้อยละ 40.00) และ ไม่ออกกำลังกายเลย (ร้อยละ 36.80) ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบร่วมกันว่า ไม่รับประทานอาหารระหว่างวัน (ร้อยละ 71.60) ไม่รับประทานอาหารสจีม (ร้อยละ 63.20) และไม่รับประทานอาหารมัน (ร้อยละ 76.80)

ตารางที่ 2 ความซูกขององค์ประกอบโรคอ้วนลงพุง จำแนกตามเพศ ( $N = 95$ )

องค์ประกอบโรคอ้วนลงพุง	รวม	ชาย	หญิง	Chi-square test	p-value
	n (%)	n (%)	n (%)		
1. น้ำตาลในกระถางเลือด	ปกติ	71 (74.70 %)	23 (24.21 %)	48 (50.53 %)	.007 .932
	สูง	24 (25.30 %)	8 (8.42 %)	16 (16.84 %)	
2. ความดันโลหิต	ปกติ	64 (67.40 %)	21 (22.11 %)	43 (45.26 %)	.003 .957
	สูง	31 (32.60 %)	10 (10.52 %)	21 (22.11 %)	
3. ค่าดัชนีมวลกาย	ปกติ	59 (62.10 %)	16 (16.85 %)	43 (45.26 %)	
	น้ำหนักตัวเกิน	29 (30.53 %)	12 (12.63 %)	17 (17.89 %)	2.158 .340
	โรคอ้วน	7 (7.37 %)	3 (3.16 %)	4 (4.21 %)	

$$\bar{X} = 23.81; SD = 4.30;$$

$$\text{Min} - \text{Max} = 4.28 - 34.10$$

4. น้ำตาลในเลือดสูง + ความดันโลหิตสูง	7 (7.37 %)
5. น้ำตาลในเลือดสูง + ค่าดัชนีมวลกายสูง	11 (11.58 %)
6. ความดันโลหิตสูง + ค่าดัชนีมวลกายสูง	10 (10.53 %)
7. น้ำตาลในเลือดสูง + ความดันโลหิตสูง + ค่าดัชนีมวลกายสูง	3 (3.16 %)

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความซูกขององค์ประกอบโรคอ้วนลงพุง โดยจำแนกตามเพศ พบร่วมกันว่า องค์ประกอบที่ 1 ระดับน้ำตาลในกระถางเลือดจากการเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว (Dextrostix) พบร่วมกันว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีน้ำตาลในกระถางเลือดอยู่ในระดับปกติ (เท่ากับหรือน้อยกว่า 100 มิลลิกรัม/เดซิลิตร)

(ร้อยละ 74.70) โดยผู้หญิงมีระดับน้ำตาลปกติมากกว่า ผู้ชาย (ร้อยละ 50.53 และร้อยละ 24.21 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม พบรู้ว่า น้ำตาลในกระถางเลือดสูงกว่า ปกติถึง 1 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (ร้อยละ 25.30)

องค์ประกอบที่ 2 ระดับความดันโลหิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ (เท่ากับหรือน้อยกว่า 130/85 มิลลิเมตรปอร์อท) (ร้อยละ 67.40) โดยผู้หญิงมีระดับความดันโลหิตปกติมากกว่าผู้ชาย (ร้อยละ 45.26 และร้อยละ 22.11 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม พบรู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ (มากกว่า 130/85 มิลลิเมตรปอร์อท) เกือบ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (ร้อยละ 32.60) องค์ประกอบที่ 3 ค่าดัชนีมวลกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (เท่ากับหรือน้อยกว่า 25.00 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) (ร้อยละ 62.10) โดยผู้หญิงมีค่าดัชนีมวลกายปกติมากกว่าผู้ชาย (ร้อยละ 45.26 และร้อยละ 16.85 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม พบรู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (ร้อยละ 37.90) โดยมีน้ำหนัก

ตัวเกิน (Over BMI = 25.01- 30.00 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) ร้อยละ 30.53 และ แลกกลุ่มตัวอย่างที่มีทั้งน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงและค่าดัชนีมวลกายสูง 3 ราย (ร้อยละ 3.16) อย่างไรเป็นโรคอ้วน (Obesity BMI  $\leq$  30.01 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) ร้อยละ 7.37 ตามลำดับ ท้ายที่สุด เมื่อวิเคราะห์ความซุกขององค์ประกอบ 2 และ 3 องค์ประกอบร่วมกัน พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่มีทั้งน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับความดันโลหิตสูง 7 ราย (ร้อยละ 7.37) กลุ่มตัวอย่างที่มีทั้งน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับค่าดัชนีมวลกายสูง 11 ราย (ร้อยละ 11.58) กลุ่มตัวอย่างที่มีทั้งความดันโลหิตสูงร่วมกับค่าดัชนีมวลกายสูง 10 ราย (ร้อยละ 10.53) อย่างไรก็ตาม เมื่อทดสอบความลับพันธุ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้ด้วยสถิติ Chi-square test พบรู้ว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความลับพันธุ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยง กับองค์ประกอบโรคอ้วนลงพุง : ระดับน้ำตาลในเลือด ( $N = 95$ )

	ปัจจัยเสี่ยง	ระดับน้ำตาลในเลือด		Chi-square test	p-value
		ปกติ n (%)	สูง n (%)		
1. อายุ	$\leq 60$ ปี	17 (17.89 %)	4 (4.21 %)	1.556	.459
	61 – 70 ปี	23 (24.21 %)	10 (10.53 %)		
	$\geq 71$ ปี	31 (32.63 %)	10 (10.53 %)		
2. เพศ	ชาย	23 (24.21 %)	8 (8.42 %)	.007	.932
	หญิง	48 (50.53 %)	16 (16.84 %)		
3. การสูบบุหรี่	ไม่สูบ	61 (64.21 %)	22 (23.16 %)	.538	.724
	สูบ	10 (10.53 %)	2 (2.10 %)		
4. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม	60 (63.16 %)	19 (20.00 %)	.365	.540
	ดื่ม	11 (11.58 %)	5 (5.26 %)		
5. การออกกำลังกาย/เล่นกีฬา	ไม่ออกกำลังกายเลย	25 (26.32 %)	10 (10.53 %)	.607	.738
	ไม่ประจำ/ไม่สม่ำเสมอ	30 (31.58 %)	8 (8.42 %)		
	เป็นประจำ/สม่ำเสมอ	16 (16.84 %)	6 (6.31 %)		
6. การบริโภคอาหารระหว่างวัน	ไม่รับประทาน	51 (53.69 %)	17 (17.89 %)	.009	.925
	รับประทาน	20 (23.10 %)	7 (7.37 %)		
7. การบริโภคอาหารเสริม	ไม่รับประทาน	43 (45.27 %)	17 (17.89 %)	.813	.367
	รับประทาน	28 (29.47 %)	7 (7.37 %)		
8. การบริโภคอาหารสมัน	ไม่รับประทาน	53 (55.79 %)	20 (21.05 %)	.760	.383
	รับประทาน	18 (18.95 %)	4 (4.21 %)		
9. ท่าเด็ดซึมมวลกาย	ปกติ	46 ( %)	13 ( %)	1.556	.459
	น้ำหนักตัวเกิน	21 ( %)	8 ( %)		
	โรคอ้วน	4 ( %)	3 ( %)		

จากตารางที่ 3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเลี่ยงเหล่านี้ กับองค์ประกอบประดับน้ำตาล ในเลือด ด้วยสถิติ Chi-square test พบว่า ปัจจัย อายุ เพศ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่อง

**ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเลี่ยงกับองค์ประกอบโรคอ้วนลงพุง : ระดับ ความดันโลหิต (N = 95)**

ปัจจัยเสี่ยง	ระดับความดันโลหิต		Chi-square test	p-value
	ปกติ	สูง		
	n (%)	n (%)		
1. อายุ	≤ 60 ปี	17 (26.20 %)	1.042	.594
	61 – 70 ปี	13 (20.00 %)		
	≥ 71 ปี	12 (18.50 %)		
2. เพศ	ชาย	21 (22.11 %)	.003	.957
	หญิง	43 (45.26 %)		
3. การสูบบุหรี่	ไม่สูบ	39 (60.00 %)	.510	.519
	สูบ	3 (4.60 %)		
4. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม	33 (50.80 %)	.017	.897
	ดื่ม	9 (13.80 %)		
5. การออกกำลังกาย/เล่นกีฬา	ไม่ออกกำลังกายเลย	21 (32.30 %)	4.035	.133
	ไม่ประจำ/ไม่สม่ำเสมอ	15 (23.10 %)		
	เป็นประจำ/สม่ำเสมอ	6 (9.20 %)		
6. การบริโภคอาหารรสหวาน	ไม่รับประทาน	27 (41.50 %)	1.859	.173
	รับประทาน	15 (23.10 %)		
7. การบริโภคอาหารรสเค็ม	ไม่รับประทาน	25 (38.50 %)	.416	.519
	รับประทาน	17 (26.20 %)		
8. การบริโภคอาหารสมัน	ไม่รับประทาน	31 (47.70 %)	2.719	.099
	รับประทาน	11 (16.90 %)		
9. ค่าดัชนีมวลกาย	ปกติ	38 (40.00 %)	1.341	.512
	น้ำหนักตัวเกิน	20 (21.05 %)		
	โรคอ้วน	6 (6.31 %)		

จากตารางที่ 4 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเลี่ยงเหล่านี้ กับองค์ประกอบประดับความดันโลหิต ด้วยสถิติ Chi-square test พบว่า ปัจจัย อายุ เพศ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่อง

ดื่มแอลกอฮอล์ การไม่ออกกำลังกาย การบริโภคอาหารรสหวาน เค็ม และมัน กับระดับความดันโลหิต มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยง กับความชุกของโรคอ้วนลงพุง (N = 95)

	ปัจจัยเสี่ยง	ปกติ n (%)	โรคอ้วนลงพุง n (%)	Chi-square test	p-value
1. อายุ	≤ 60 ปี	21 (22.11 %)	-	1.663	.435
	61 – 70 ปี	31 (32.63 %)	2 (2.10 %)		
	≥ 71 ปี	40 (42.11 %)	1 (1.05 %)		
2. เพศ	ชาย	30 (31.58 %)	1 (1.05 %)	.001	.979
	หญิง	62 (65.27 %)	2 (2.10 %)		
3. การสูบบุหรี่	ไม่สูบ	80 (96.40 %)	3 (3.60 %)	.448	.563
	สูบ	12 (100.00 %)	-		
4. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม	77 (97.50 %)	2 (2.50 %)	.602	.438
	ดื่ม	15 (93.80 %)	1 (6.20 %)		
5. การออกกำลังกาย/เล่นกีฬา	ไม่อุ่นกำลังกายเลข	35 (100.00 %)	-	4.647	.098
	ไม่ประจำ/ไม่สม่ำเสมอ	35 (92.10 %)	3 (7.90 %)		
	เป็นประจำสม่ำเสมอ	22 (100.00 %)	-		
6. การบริโภคอาหารสหหวาน	ไม่รับประทาน	66 (97.10 %)	2 (2.90 %)	.032	.848
	รับประทาน	26 (96.30 %)	1 (3.70 %)		
7. การบริโภคอาหารสเก็ม	ไม่รับประทาน	58 (96.70 %)	2 (3.30 %)	.016	.898
	รับประทาน	34 (97.10 %)	1 (2.90 %)		
8. การบริโภคอาหารสมัน	ไม่รับประทาน	70 (95.90 %)	3 (4.10 %)	.934	.334
	รับประทาน	22 (100.00 %)	-		
9. ค่าดัชนีมวลกาย	ปกติ	59 (62.11 %)	-	6.084	.048
	น้ำหนักตัวเกิน	27 (28.42 %)	2 (2.10 %)		
	โรคอ้วน	6 (6.32 %)	1 (1.05 %)		

จากตารางที่ 5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยง กับความชุกของโรคอ้วนลงพุง พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่จัดอยู่ในกลุ่มโรคอ้วนลงพุงเพียง 3 ราย (ร้อยละ 3.16) ทั้ง 3 รายเป็นผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกิน 2 รายและเป็นโรคอ้วน 1 รายโดย 2 ใน 3 รายนี้เป็นผู้หญิงที่อยู่ในช่วงอายุ 61-70 ปี ไม่ได้ออกกำลังกาย เป็นประจำแม้ว่าจะไม่พอดีกกรรมสืบ遗传 อาทิ การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับประทานอาหารสหหวาน เครื่องและมัน

อย่างไรก็ตาม เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้กับความชุกของโรคอ้วนลงพุงด้วยสถิติ Chi-square test พบร่วมกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

#### อภิปรายผล

การคัดกรองโรคอ้วนลงพุงในบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำหรับตักษิณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น ไม่สามารถ

ตรวจเลือดเพื่อหาระดับไขมันในเลือดได้ ต้องส่งเลือดไปตรวจที่โรงพยาบาลชุมชน อีกทั้งมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น การประยุกต์การตรวจหาระดับน้ำตาลแบบเจาะปลาญน้ำจีงสะดวก ประหยัดและใช้เวลาไม่น้อย เหมาะสมสำหรับใช้ในการตรวจคัดกรองประชาชนจำนวนมาก ส่วนการคำนวณค่าดัชนีมวลกายด้วยเครื่องคิดเลข หากใช้วัดลักษณะน้ำหนักและส่วนสูง ความคลาดเคลื่อนจากการคำนวณผิดพลาดได้ ดังนั้น วิธีการตรวจคัดกรองด้วยวิธีการและองค์ประกอบทั้ง 3 ข้อที่ผู้วัยใช้ในครั้งนี้จึงมีความเหมาะสมมากกับบริบทของ การจัดบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในชุมชนชนบท อย่างไรก็ตาม ผู้วัยจะพบข้อจำกัดบางประการที่อาจมีผลต่อความแม่นยำของการเก็บข้อมูลเชิงตัวของวางแผนการประชาสัมพันธ์ในชุมชนที่ขาดเงินเพื่อให้ข้อมูลเชิงประชาชนทุกพื้นที่ ประชุมวางแผนร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อช่วยในการเข้าถึงข้อมูลและเพิ่มความร่วมมือของประชาชนในการมารับการตรวจคัดกรอง อีกทั้งยังต้องปรับหารจัดการระบบคิวและการไถลเวียนของผู้รับบริการให้สะดวก รวดเร็วเนื่องจากมีจำนวนคนมาก ในกรณีที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขมาช่วยอำนวย ความสะดวกและช่วยการตรวจร่างกาย เช่น การซั่งน้ำหนักตัว การวัดส่วนสูง และการวัดรอบเอว ต้องทบทวนทักษะและกำกับความแม่นยำในการช่วยตรวจร่างกายด้วย

**ผลการคัดกรองในภาพรวม** แม้จะพบว่ามีผู้ที่อยู่ในกลุ่มโรคอ้วนลงพุง คือมีองค์ประกอบครบ 3 (ใน 5) องค์ประกอบเพียง 3 ราย และการวินิจฉัยที่ความตั้งใจนั้นเป็นไปตามที่ตั้งใจไว้ แต่เมื่อวินิจฉัยแล้วพบว่ามีความตั้งใจเชิงสถิติอย่างมีนัยสำคัญตาม แต่เมื่อวินิจฉัยแล้วพบว่ามีความตั้งใจเชิงพรรณาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ พบร่วมกับกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 76.80 ที่ออกกำลังกายไม่ประจำ/ไม่สม่ำเสมอและไม่ออกกำลังกายเลย มีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติถึง 1 ใน 4 (ร้อยละ 25.30) มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติเกือบ 1 ใน 3 (ร้อยละ 32.60)

มีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ 1 ใน 3 (ร้อยละ 37.90) โดยมีน้ำหนักตัวเกินร้อยละ 30.53 และเป็นโรคอ้วนร้อยละ 7.37 ตามลำดับ อีกทั้ง เมื่อวินิจฉัยที่ความชุกขององค์ประกอบ 2 และ 3 องค์ประกอบร่วมกัน พบร่วมผู้ที่มีทั้งน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับความดันโลหิตสูง 7 ราย (ร้อยละ 7.37) ผู้ที่มีทั้งน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับค่าดัชนีมวลกายสูง 11 ราย (ร้อยละ 11.58) และผู้ที่มีทั้งความดันโลหิตสูงร่วมกับค่าดัชนีมวลกายสูง 10 ราย (ร้อยละ 10.53) สอดคล้องกับผลการศึกษาในคนไทยหล่ายเรือง (ศิริพร ภัทรกิจกัจจาร และคณะ, 2554: 25-33; ศิริพร ปรางวิทยา และคณะ, 2555: 4348-56; พรพิพัฒ์ มาลาธรรมและคณะ, 2554: 137-48; Boonyavarakul, Et al., 2005: S121-30) จึงสรุปได้ว่าประชาชนกลุ่มนี้ยังเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนลงพุงต่อไปในระยะอันใกล้ได้ สมควรต้องได้รับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (Adam , Alan & Stepfanie, 2008; Micheal & Sherita, 2008: 932-942; ทัยชนกบัวเจริญ, 2555:71-80) ในขณะที่ผู้ที่เป็นโรคอ้วนลงพุงจำนวน 3 รายนั้น จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยมารับการตรวจยืนยันที่โรงพยาบาลชุมชนเพื่อรับการตรวจรักษาจากแพทย์ต่อไป ผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ สอดคล้องกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 ที่สรุปได้ว่า คนไทยยังมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง พบร้าบจัยเสี่ยงองค์ประกอบโรคอ้วนลงพุง และความชุกโรคอ้วนลงพุงในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ในกลุ่มผู้สูงอายุเกิน 60 ปีและมักอาศัยอยู่ในเขตเมือง ที่สำคัญคือประชาชนกว่าครึ่งหนึ่งมักไม่ทราบมาก่อนว่าตนมีผลการตรวจร่างกายที่ผิดปกติ (วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2553; Aekplakorn Et al., 2011)

**กลุ่มเสี่ยง** ในภาพรวมพบสรุปได้ว่ากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนลงพุง เป็นผู้หญิงที่อายุมาก ชื่อยุ่น เนชวงหมดประจำเดือนแล้ว หญิงกลุ่มนี้มีการออกกำลังกายน้อยหรือไม่ออกกำลังกายเลย มีวิถีชีวิตเฉื่อยชา มีการออกแรงในการทำกิจกรรมประจำวันน้อย เช่น

นั่ง - นอน อยู่ในบ้าน ทำงานบ้านเล็กน้อย หรือเดิน ในระยะทางสั้นๆ ทำให้น้ำหนักตัวเกินจนถึงเป็น โรคอ้วน (Obesity) ในที่สุด ที่สำคัญคืออย่างคงประกอบอาหารเองหรือซื้ออาหารสำเร็จรูปจากตลาดนัดมารับประทาน ซึ่งมักเป็นอาหารประเภทที่มีรสหวาน มัน อาหารที่มีรสเค็มหรือมีเกลือโซเดียมเจือปนอยู่ในระดับสูง ทั้งยังนิยมดื่มน้ำอัดลม กาแฟเย็น น้ำหวาน สุรา เบียร์ อยู่เป็นประจำ เหล่านี้ล้วนเป็นวิธีชีวิตของประชาชนในชุมชนนี้ที่แก้ไขได้ยาก แต่กลับส่งผลเสียต่อระบบการเผาผลาญอาหารและระบบหลอดเลือดโดยตรง การดำเนินของพยาธิสภาพเหล่านี้จะลุกalamไปอย่างชาๆ ทำให้พบอุบัติการณ์โรคอ้วนลงพุง จนเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง (Alberti Et al., 2005:1059-62; Ravaglia, 2006: 2471-76; Scuteri Et.al., 2005: 882-7) ส่วนใหญ่พบในเพศหญิงมากกว่า เพศชาย (WHO expert consultation, 2004: 157-63) ดังนั้น กลุ่มเสี่ยงนี้จึงเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับคำแนะนำและจูงใจเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพโดยเร็ว เนื่องจากมีรายงานการวิจัยพบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือวิถีการดำเนินชีวิต (lifestyle intervention หรือ lifestyle เบяхวนในอนาคต

modification) สามารถลดหรือป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในอนาคตได้ วิธีการที่ได้ผลได้แก่ การออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที และการควบคุมอาหารจนทำให้น้ำหนักตัวลดลงได้ประมาณร้อยละ 6 และสามารถลดอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานได้ถึงร้อยละ 40-60 (Pan et al., 1997: 537-44; Wong, 2005: 47-54)

#### ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งในที่นี้ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการดำเนินงานด้านการดัดกรองสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุงให้ครอบคลุม พื้นที่และมีประสิทธิภาพทั้งบริการเชิงรับในคลินิกและบริการเชิงรุกในชุมชน กำกับควบคุมกระบวนการตรวจดัดกรองทั้งโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีความแม่นยำ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับการจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและควบคุมน้ำหนักตัวในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคเบяхวนในอนาคต

#### เอกสารอ้างอิง

- กิตติพงศ์ คงสมปุรรณ์ และสุรเชษฐ์ เลิศธนิติพันธุ์. (2553). เมตาบอลิกซินโดร์มและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย. สงขลานครินทร์เวชสาร, 28(3) : 145-53.
- ฉัตรลีก พงษ์ไชยกุล และคณะ.(2007). Prevalence of metabolic syndrome and its relationship to weight in Thai population. J Med Assoc Thai, 90 : 459-67.
- ชูชัย คุวงค์ สมคักดี ชูนพรัตน์ ลัตดา ดาวิกาลีก และคณะ. (2552). คุณภาพบริการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ : บริษัท ที คิว พี จำกัด.
- ชัยชาญ ตีโรจนวงศ์ และ ชีระ ไพรัชวิสุทธิ์. (2551). Metabolic syndrome and fatty liver disease. The 3<sup>rd</sup> Annual Meeting of Liver Society (Thailand).
- พรทิพย์ มาลาธรรม และคณะ.(2554). ความซุกและองค์ประกอบของกลุ่มอาการเมตาบอลิกของประชาชนในจังหวัดราชสีมา. Thai Journal of Nursing Council, 26(4); 137-147.

- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และ พรพันธุ์ บุญยรัตนพันธุ์. (บรรณาธิการ) (2549). รายงานการสำรวจสุขภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547.
- กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การส่งเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- รวมพร นาคะพงศ์. (บรรณาธิการ). (2553). แนวปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคทั่วไปและลดเดือน. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- วิชัย เอกพลากร. (บรรณาธิการ). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551- 2552. นนทบุรี : บริษัท เดอะ กرافฟิกโก ชิสเตเมล.
- ศิริพร ภัทรกิจกิจกิจ กิตติภรณ์. (2554). อาการเมตาบอลิกของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาraz นครศรีธรรมราช: การพบความซุกซึ้งขององค์ประกอบในอาการเมตาบอลิก 1 ถึง 2 ชนิด. วารสารเทคนิคการแพทย์และกิจกรรมบำบัด, 23: 25-33.
- ศิริพร ปฐุวิทยา และคณ. (2555). ความซุกซึ้งสามองค์ประกอบในกลุ่มอาการเมตาบอลิกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบำบัดท่าสองคน จังหวัดมหาสารคาม. วารสารเทคนิคการแพทย์, 40(3): 4348-56.
- ศิริภรณ์ พรตะกูลพิพัฒน์ และคณ. (2554). ดัชนีความเสี่ยงต่อเบาหวานของไทยรูปแบบประยุกต์กับการคัดกรองกลุ่มอาการทางเมตาบอลิก. ศรีนคินทร์เวชสาร, 26(3) : 213-24.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ .(2553). คู่มือบริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2554 เล่มที่ 4 การบริหารงบควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง : บริการควบคุม ป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ : บริษัทศรีเมืองการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดี วิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554-2563. โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- หทัยชนก บัวเจริญ. (2555). บทบาทพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการจัดการภาวะ Metabolic syndrome แบบองค์รวม. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 23(1) : 71-80.
- Adam T., Alan G. & Stepfanie A. (2008). Outcomes of a multidisciplinary approach to the management of the metabolic syndrome. Canadian Pharmacist Journal, 141(1) : 42-52.
- Aekplakorn W., Et al.(2011). Prevalence of metabolic syndrome defined by the International diabetes Federation and National Cholesterol Education Program criteria among Thai adults. Asia Pac J Public Health, 23 : 792-800.
- Alberti,KG., Zimmet,P., Shaw,J. and IDF Epidemiology Task force Consensus Group. (2005). IDF Epidemiology task force consensus group. The Metabolic syndrome-a new worldwide definition. Lancet, 366 : 1059-62.
- Alberti,KG, Eckel RH., Grundy SM. Et al. (2009). Harmonizing the metabolic syndrome : a joint interim statement of the international Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; and International Association for the Study of Obesity. Circulation, 120(16) : 1640-45.

- Boonyavarakul, A. Et al.(2005). Prevalence of metabolic syndrome and its association factors between percentage body fat and body mass index in rural Thai population aged 35 years and older. *J Med Assoc Thai*, 88 Suppl 3 : S121-30.
- Carr db. Et al.(2004). Intra-abdominal fat is a major determinants of the National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III criteria for the metabolic syndrome. *Diabetes*, 53(8) : 2087-94.
- Cheepudomwit,S., Chapman, N., Woodward,M., Grundy SM., Brewer B. and Cleeman,Jl.(2003). Definition of metabolic syndrome. Collaboration study of cardiovascular disease in Asia. *Interasia*, 87-97.
- Choo V. (2002). WHO reassesses appropriate body-mass index of Asian populations. *Lancet*, 360; 235.
- Expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults. Executive summary of the third report of the national Cholesterol Education program (NCEP). (Adults Treatment Panel III); Final report. (2001). *JAMA*, 287; 356-35.
- Freire R., Et.al.(2005). Dietary fat is associated with metabolic syndrome in Japanese Brazilians. *Diabetes care*, 28(7): 1779-85.
- Ford ES. (2005). Prevalence of the metabolic syndrome defined by the International diabetes Federation among adults in the US. *Diabetes care*, 28(11) : 2745-49.
- Grundy SM. Et al. (2008). Definition of metabolic syndrome : report of the national heart, lung, and blood Institute/American Heart Association for the Study of Obesity. *Circulation*, 24 : e13-8.
- Haffner SM. Et al. (1992). Prospective analysis of the insulin-assistance syndrome (syndrome X). *Diabetes*, 41 : 715-22.
- Isomaa B. Et al. (2001). Cardiovascular morbidity and mortality associated with the metabolic syndrome. *Diabetes Care*, 24 : 683-9.
- International Diabetes Federation. (2006). The IDF consensus worldwide definition of the metabolic syndrome. Belgium: International Diabetes Federation.
- Lloyd-Jones D. Et al. (2010). Heart disease and statistics-2010 update : a report from American Heart Association. *Circulation*, 121 : e46-e215.
- Micheal JB. & Sherita, HB. (2008). A practical approach to the metabolic syndrome. *Mayo Clinic Proceedings*, 83(8): 932-942.
- National Cholesterol education Program Expert panel on Detection, Evaluation, Treatment of High Blood Cholesterol in Adults. (2002). Third Report of the National Cholesterol education Program (NCEP) Expert panel on Detection, Evaluation, Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adults Treatment Panel III) final report. *Circulation*, 106(25) : 3143-421.

- Palacios-Rodriguez RG., Et al. (2010). Metabolic syndrome in health care personnel from a primary care unit. *Rev Med Inst mex Seguro Soc*, 48(3) : 297-302.
- Pan XR. Et al. (1997). Effects of diet and exercise in preventing NIDDM in people with impaired glucose tolerance: the Da Qing IGT and Diabetes Study. *Diabetes Care*, 20 : 537-44.
- Pongchaiyakul C. Et al. (2006). Defining obesity by body mass index in the Thai population : an epidemiologic study. *Asia Pac J Clin Nutr*, 15(3) : 293-9.
- Ravaglia G.(2006). Metabolic syndrome : Prevalence and prediction of mortality in elderly individuals. *Diabetes Care*, 29(11) : 2471-76.
- Scuteri,A., Et.al.(2005). The metabolic syndrome in older individuals : prevalence and prediction of cardiovascular events. The Cardiovascular Health Study. *Diabetes Care*, 28(4) : 882-7.
- Smith, C.M. & Maurers, F.A. (2000). *Community health nursing : Theory and practice*. (2<sup>nd</sup> editions); Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Tan CE., Ma S., Wai D., Chew SK., and Tai ES.(2004). Can we apply the National Cholesterol Education Program (NCEP) Adults Treatment Panel definition of the metabolic syndrome to Asians? *Diabetes Care*, 27 : 1728-34.
- Wong ND. (2005). Intensive screening and treatment of the metabolic syndrome for cardiovascular risk reduction. *Prev Cardiol*, 8(1) : 47-54.
- WHO expert consultation. (2004). Appropriate body mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *Lancet*, 363 : 157-63.



**การพัฒนาบทบาทผู้ปฎิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสเตียน\***

**Advanced Practice Nursing Role Development of Advanced  
Adult Nursing Graduates, Christian University of Thailand**

ดร.คากุล ช่างไม้ \*\*  
สมพันธ์ ทิภูเชีระนันทน์\*\*\*  
สุปราณี แต่งวงษ์ \*\*\*\*

**บทคัดย่อ**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน จัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (Master of Nursing Science Program) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือขั้นสูงตั้งแต่ปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันมีมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาและสามารถสอบวุฒิบัตรแสดงความรู้ความสามารถชำนาญเฉพาะทาง สาขาวิชาการพยาบาลอาชญากรรมศาสตร์ ได้คิดเป็นร้อยละ 64.70 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสเตียน กลุ่มผู้ให้ช่วยเหลือมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสเตียน และเป็นผู้พยาบาลผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประชานสาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

การพยาบาล จำนวน 11 คน และหัวหน้าหน่วยงานที่มหาบัณฑิตสังกัด จำนวน 7 คนโดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ.2555 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2556

ข้อค้นพบจากการวิจัยพบว่าการพัฒนาบทบาทของตนเองเพื่อเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงนั้น มีลักษณะที่สำคัญ 3 ช่วง คือ 1) ช่วงเริ่มต้น ประกอบด้วย ความต้องการพัฒนาตนเอง ความเข้าใจเนื้อหา วิชาและความรู้ทางการพยาบาลจากการเรียน ในหลักสูตรเพื่อประยุกต์ในการทำงาน และความมั่นใจในความรู้ที่มีเพื่อการพัฒนาบทบาทเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 2) ช่วงดำเนินการ ประกอบด้วยการมีประชากรกลุ่มเป้าหมาย การกำหนดบทบาทในหน่วยงาน และลงมือปฏิบัติงานตามบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และ 3) ช่วงการติดตามประเมินผลงาน

\*ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประชานสาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*\* รองศาสตราจารย์ ประชานคณการรวมการกำกับมาตรฐานการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เลขาธุการหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ตนเอง เป็นการติดตามงานและวัดผลลัพธ์จากการทำงาน

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลควรสนับสนุนและตั้งเป้าหมายร่วมกับ

พยาบาลในสังกัดของหน่วยงานเป็นลักษณะรายบุคคล (Individual) เพื่อให้มุ่งพัฒนาตนเองเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและองค์กรตั้งแต่ต้น

### **Abstract**

The Graduate School of Christian University of Thailand has been approved to offer Teaching in Master of Nursing Science Program in Advanced Adult Nursing since the academic year of B.E.2544. There are currently 64.70 percent of Master graduates who passed the Thai Nursing Council exam to be an Advanced Practice Nurse in Medical and Surgical nursing. This research aimed to study the role development of those Advanced Practice Nurse (APN). Data were collected from 11 graduates who earned the Master degree in Advanced Adult Nursing at Christian University of Thailand and became the APNs and seven head supervisors at workplaces. Data collection was taken by in-depth interviews between March B.E. 2555 and January B.E. 2556.

The research findings showed that the development of APN roles consisted

of three major aspects : 1) the Initiation period including desire of self development, understanding of course content and knowledge earning from the study to apply in the workplace, and having confidence in their knowledge to develop advanced practice nurses role ; 2) operational period including specifying the target population, defining their advanced practice nurses roles in the work settings, and perform therole ; 3) monitoring period including self monitoring of their performances and evaluate and manage the outcomes. From these findings, the researchers suggest that nurse administrators should support and set the mutual goal with nurses under their advice to develop themselves as advanced practice nurses, in accordance with work units' and organizational needs.

### **ความสำคัญของปัญหา**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน ดำเนินการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต (Master of Nursing Science Program) ตั้งแต่ปีการศึกษา 2544 โดยได้รับอนุมัติจากສภามหาวิทยาลัยคริสเตียน เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2543 ให้เปิดสอนในสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

(Adult Nursing) เป็นสาขาวิชาแรก โดยเน้นการสร้างบุคลากรทางการพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงซึ่งมีความสามารถคัดแยกภาพและคุณสมบัติที่กำหนดโดยสภากาแฟพยาบาลที่จะขอสอบวัดความรู้เพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ด้านความชำนาญเฉพาะทาง การพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และคัลยศาสตร์ของสภากาแฟพยาบาลได้

การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรนี้เน้นให้นักศึกษาสร้างผลงานด้วยการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานต้นสังกัดขณะนี้เพื่อร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

ปีการศึกษา 2548 มีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิตเป็นครั้งแรก เพื่อเพิ่มความทันสมัยและเพื่อการพัฒนาให้มีพยาบาลผู้ป่วยปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงที่จะปฏิบัติงานได้สนองตอบความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนและสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนานวัชชีการพยาบาลของสภากาชาดไทย แต่ได้มีการปรับบางรายวิชาให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพประชาชนโดยในวัฒนธรรมที่หลากหลายในปัจจุบัน เช่น การจัดให้มีรายวิชาสัมมนาการพยาบาลในวัฒนธรรมที่หลากหลาย

ปีการศึกษา 2551 คณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต ได้ทบทวนและวิเคราะห์เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลฯ ที่ปรับปรุงใหม่ ให้สอดคล้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูงของมหาวิทยาลัยคริสตี้ยน พนบ.ว่าเนื้อหาสาระของแต่ละรายวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูงของมหาวิทยาลัยคริสตี้ยน เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสภากาชาดไทย เน้นความแตกต่างในเชิงรายวิชา และการจัดหมวดหมู่เนื้อหาสาระที่บูรณาไว้ในแต่ละรายวิชา ดังนี้เพื่อให้รายวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูง มหาวิทยาลัยคริสตี้ยนมีความชัดเจนสอดคล้องตามเกณฑ์ของสภากาชาดไทย คณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิตจึงเสนอขออนุมัติปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูง โดยส่วนใหญ่จะเป็นการเปลี่ยนชื่อรายวิชาและจัดเนื้อหาสาระของรายวิชาให้สอดคล้องตามเกณฑ์ประกาศสภากาชาดไทย เรื่อง เกณฑ์มาตรฐาน

หลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2549 จึงได้มีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูง (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552) เพื่อให้สามารถใช้ในปีการศึกษา 2552 โดยได้รับอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยคริสตี้ยน เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2552

จากปีการศึกษา 2544 ที่เริ่มเปิดดำเนินการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูง/สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูง จนถึง พ.ศ. 2554 นับเป็นเวลา 10 ปีเต็มที่บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสตี้ยนได้จัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาบุคลากรวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติในการขอสอบเข้าทดสอบความรู้และแสดงความสามารถช้านานยุ่งพาทางการพยาบาลและการดูแลครรภ์ ณ พ.ศ. 2554 มีจำนวนมหาบัณฑิตในสาขาวิชานี้ที่สมัครสอบเพื่อขอรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง สาขาวิชาการพยาบาลอยุธยาศาสตร์ คัลย์ศาสตร์ จำนวน 17 คน และสามารถสอบเข้าทดสอบความรู้และได้รับวุฒิบัตรดังกล่าว เป็นจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 64.70 จึงอาจกล่าวได้ว่าการจัดการเรียนการสอนในสาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูงสามารถพัฒนาบุคลากรวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการดูแลครรภ์ ด้านการพยาบาลอยุธยาศาสตร์-คัลย์ศาสตร์ได้จริงตามหลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าว

อย่างไรก็ตามเมื่อว่าบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูง สามารถสอบผ่านการวัดความรู้เพื่อขอรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการดูแลครรภ์ได้ แต่ยังไม่มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าบัณฑิตเหล่านี้พัฒนาตนเองอย่างไรเพื่อมีสมรรถนะเพียงพอในการเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเลี้นทางการพัฒนาตนเองและการพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ยาชันสูง มหาวิทยาลัยคริสตี้ยน

วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสตีียน รวมทั้งเป็นการประเมินกระบวนการจัดการเรียน การสอนหลักสูตรดังกล่าวด้วย เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่สามารถนำมาใช้ปรับปรุงหลักสูตรและกระบวนการจัดการเรียนการสอนได้

#### แนวคิดและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเจาะลึก ที่เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ เชิงลึก การสังเกตและการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาเส้นทางการพัฒนาตนเองและการพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่ขั้นสูง มหาวิทยาลัย-คริสตีียน ซึ่งมีกรอบการพัฒนาที่สอดคล้องกับเกณฑ์ขอบเขตและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของสภากาชาดไทย ดังนั้นแนวคิดที่ใช้เป็นหลักของ การวิจัยนี้จึงอิงกรอบขอบเขต และสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงตามประกาศของสภากาชาดไทย (2552) เมื่อถัดมาถึงการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สภากาชาดไทย (2552) ได้ประกาศเรื่องขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาต่างๆ เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2552 ไว้ชัดเจนว่าขอบเขต และสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาวิชาพยาบาลอยุธยาศาสตร์-คัลลิคัลศาสตร์ มีดังนี้

- มีความสามารถในการพัฒนา จัดการ และกำกับระบบการดูแลกลุ่มเป้าหมายหรือเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค (Care management)

- มีความสามารถในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน (Direct care)

- มีความสามารถในการประสานงาน (Collaboration)

- มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowering) การสอน (Educating) การฝึก (Coaching) และการเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติ (Mentoring)

- มีความสามารถในการให้คำปรึกษาทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการกลุ่มเป้าหมายที่ตนเองเชี่ยวชาญ (Consultation)

- มีความสามารถในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent)

- มีความสามารถในการให้เหตุผลทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical reasoning and ethical decision making)

- มีความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจำกําชี (Evidence-Based practice)

- มีความสามารถในการจัดการและประเมินผลลัพธ์ (Outcome management and evaluation)

นอกจากนั้น ประณาน ลังการพินธ์ (2551, <http://nurse.payap.ac.th/main/APN.pdf>:6-7) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนผ่านจากพยาบาล ทั่วไปสู่พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง โดยศึกษาจากพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางที่ได้เข้ามาระบุในสภากาชาดไทยในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน 2549 และทำการสัมภาษณ์ เชิงลึกจากพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางจำนวน 14 ราย ผลการศึกษาพบว่า และมีประสบการณ์ในหอพักป่วยที่ตนเองปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางโดยเฉลี่ย 3 ปี 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพี่เลี้ยงเป็นเพื่อนพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางและพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางรุ่นพี่ บทบาทที่กลุ่มตัวอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม (Practice with moral and ethics) กลุ่มตัวอย่างรายงานว่ามีสมรรถนะมากที่สุดในด้านทักษะในการสอนและชี้แนะแก่นักศึกษา ครอบคลุมและลุ่มค่อนอย่างเหมาะสมสมบัจจุณตัวที่มีผลต่อการพัฒนาบทบาทของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางมากที่สุดได้แก่ เจตคติของตัวเองต่อบทบาทของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ทั้วหน้า ฝ่ายการพยาบาลคือบุคคลรอบข้างที่มีผลต่อการพัฒนาบทบาทของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง

มากที่สุด ในด้านสถาบัน สภากาชาดไทยมีผลต่อการพัฒนาบทบาทของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางมากที่สุด ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการพัฒนาบทบาทของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางมากที่สุดได้แก่ ภาระงานและบทบาทที่ซัดเจนของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง

การศึกษาของประธานาธิบดี ยังพบด้วยว่าปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาบทบาทของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางมี 2 รูปแบบ คือ ปัจจัยส่งเสริมในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง และอุปสรรคในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ปัจจัยส่งเสริมในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง “ได้แก่ หน่วยงานและองค์กร หัวหน้างาน ผู้บังคับบัญชา และผู้บริหารระดับสูง ตัวพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางเอง ผู้ร่วมงาน ค่าตอบแทนพิเศษ การมีวุฒิบัตร การได้รับข้อมูลทางวิชาการ และริเริ่มหน่วยงานใหม่ สำหรับอุปสรรคในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง “ได้แก่ ผู้ร่วมงาน สถานภาพของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง การที่ผู้บริหารไม่ทราบเกี่ยวกับพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง เจตคติของผู้บริหารต่อพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง องค์กรไม่มีตำแหน่ง โครงสร้างการบริหารและค่าตอบแทนพิเศษ ”ไม่มีเวลาและนโยบายของสภากาชาดไทยที่ไม่ชัดเจน ส่วนวิธีการแก้ไขเมื่อมีอุปสรรคเกิดขึ้นระหว่างการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง “ได้แก่ พัฒนาตนเอง ให้ผลงานเป็นที่ประจักษ์ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ให้แก่ผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหาร ใช้กลยุทธ์กับผู้ร่วมงาน ใช้การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence based practice) สร้างนโยบายในองค์กรและหน่วยงาน เพิ่มบทบาทและนโยบายของสภากาชาดไทย การจัดตั้งชมรมหรือเครือข่ายผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง การใช้ความอาชญากรรมและการมีตำแหน่งผู้บริหารใน

หน่วยงาน ใช้เวลา nokเวลาทำการ และนำเสนอผลงานในเวทีวิชาการ

จากการศึกษาของ สุพร วงศ์ประทุมและคณะ (Suporn Wongpratoom, et al., 2010: 162-167) ชี้ว่าคุณภาพการพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในประเทศไทย จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงที่ได้รับวุฒิบัตรตั้งแต่พ.ศ. 2546-2548 จำนวน 154 คน และล้มภายนอกเชิงลึกพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงจำนวน 13 คน ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาบทบาทของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงประกอบด้วย 3 ขั้น คือ ผู้เริ่มต้น (advanced beginner) ผู้มีความสามารถ (Competent practitioner) และผู้เชี่ยวชาญ (Expert) และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญของ การพัฒนาบทบาทคือ 1) ปัจจัยด้านองค์กร คือระบบบริการสุขภาพและนโยบายองค์กร 2) ปัจจัยด้านบุคคล คือคุณลักษณะของผู้บริหารการพยาบาล และการปฏิบัติงานที่ดีของสหสาขาวิชาชีพ และ 3) ปัจจัยแหล่งสนับสนุน “ได้แก่การได้รับทุนสนับสนุนเพื่อซื้อเครื่องมือ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน สนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานวิจัยและการสนับสนุนเงินเพื่อการทำวิจัย ส่วนปัจจัย อุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาบทบาทคือ องค์กรขาดการกำหนดนโยบายและโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจนเกี่ยวกับพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง การมอบหมายงานที่ไม่สอดท่อนการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงและพฤติกรรมที่ไม่ให้ความร่วมมือของสมาชิกที่มีสุขภาพ และการขาดอัตรากำลังพยาบาลที่ไว้ให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงต้องทำงานที่ที่ไม่ใช้งานของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

อย่างไรก็ตามแม้ว่าการพัฒนาผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในประเทศไทยยังมีการดำเนินการในลักษณะของพลวัตกล่าวคืออย่างมีการเปลี่ยนแปลงมาอย่างต่อเนื่อง แต่ปัจจุบันนี้ได้มีข้อสรุปที่ชัดเจนในการเข้าสู่การเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงจากสภากาชาดไทย การจัดตั้งชมรมหรือเครือข่ายผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง ตามข้อบังคับของสภากาชาดไทย ว่าด้วยการออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความ

ชำนาญเฉพาะทาง ในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2556 (วิทยาลัยพยาบาลและพดุงครรภ์ ขั้นสูงแห่งประเทศไทย, 2556) ที่กำหนดให้การเป็นพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูง ต้องเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาดับบปริญญาโทในสาขาวิชาที่สภากาการพยาบาลกำหนดไว้จำนวน 10 สาขา เข้ารับการฝึกอบรมตามเกณฑ์ต่างๆ ที่ประกาศไว้ในข้อบังคับเป็นเวลา 3 ปี โดยอบรมจำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 92 หน่วยกิต

สำหรับข้อค้นพบหรือการวิจัยในต่างประเทศพบว่าสมรรถนะที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงคือสมรรถนะด้านวัฒนธรรมที่แตกต่าง (Cultural competency) โดยอัปราชัม ดีเวนน์ และคณะ (Ndiwane et al., 2004 : 118-121) ได้เสนอแนวคิดของการเพิ่มสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงต่อความแตกต่างด้านวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการและบุคลากรในที่มีลักษณะ เป็น 4 ระยะดือ 1) ประมีนรูปแบบการเรียนรู้ของหลักสูตรระดับปริญญาโททางการพยาบาลว่า ยังมีซองว่าที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจในเชิงวัฒนธรรมหรือไม่ 2) การเยี่ยมสถานที่ฝึกปฏิบัติหรือชุมชนที่ใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติเพื่อทำความเข้าใจในบริบทเชิงวัฒนธรรม 3) จำแนกรายวิชาที่สำคัญในหลักสูตรที่สามารถสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความแตกต่างเชิงวัฒนธรรมได้ และ 4) กำหนดให้ชัดเจนว่าหลักสูตรควรเพิ่มเติมหรือมีรายวิชาที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมอื่นไว้บ้าง

ข้อมูลการพัฒนาบทบาท การทำงานบทบาทและการประเมินการทำงานบทบาทของพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงที่สำคัญอีกหนึ่งเรื่องคืองานของ McMaster University โดยไบรอัน ลูโคเชียสและคณะ (Bryant-Lukosius, et al., 2004 : 519-529) ที่นำเสนอประเด็นสำคัญต่อการพัฒนาบทบาทของ

พยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงในอนาคต เช่นความเข้าใจในคำพหที่ใช้อธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูง ความชัดเจนในความจำเป็นและเป้าหมายของการมีพยาบาลกลุ่มนี้ ทั้งนี้เบร้อน ลูโคเชียสและคณะได้กล่าวโดยสรุปว่า การมีผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงเป็นสิ่งจำเป็นในวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ใช้บริการที่มีความซับซ้อนซึ่งไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้โดยอาศัยความสามารถของพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี นอกจากนี้ยังนำเสนอด้วยว่าการพัฒนาบทบาทของ พยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงควรรวมเรื่องของการประสานความร่วมมือกับบุคลากรที่มีลักษณะ กระบวนการ การบทวน ความรู้และ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นแนวทางในการสนับสนุนความจำเป็นและเป้าหมายของการมีพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูง นอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมการพัฒนาบทบาทจากผู้บริหารด้วยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำบทบาทของพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงด้วย

การศึกษาการพัฒนาบทบาทของผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยที่คลินิกมะเร็งต่อมลูกหมากของแมเดสันและเครก (Madsen and Craig, 2009: 305-309) ยังพบอีกว่าพยาบาลผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงสามารถพัฒนาบทบาทด้านการประสานความร่วมมือระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูง ยังสามารถทำงานบทบาทสนับสนุนหรือเป็นตัวแทน (Advocator) ผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาจากแพทย์ด้วยการอธิบายข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการรักษาและผลที่อาจเกิดขึ้น

จากการบทวนงานวิจัยและข้อค้นพบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบทบาทของผู้ป่วยบัติการพยาบาลขั้นสูงพบว่าการพัฒนาบทบาทของพยาบาล

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงประกอบด้วยปัจจัยล่วงเริ่มในการพัฒนาบทบาท และอุปสรรคในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงหรือพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ทั้งปัจจัยในตนเอง ปัจจัยจากหน่วยงาน และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาบทบาทที่ต้องมีความเข้าใจตรงกัน ทั้งเรื่องคำศัพท์ที่ใช้ ความจำเป็นและเป้าหมายของการมีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้คือ มหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสต์ียน และเป็นผู้พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่สอบขึ้นทะเบียนของสภากาชาดไทย จำนวน 11 คน และหัวหน้าหน่วยงานที่มีมหาบัณฑิตสังกัด จำนวน 7 คน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาการพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสต์ียน

### การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยคริสต์ียน เลขที่ 159/2555 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยการอธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการตอบแบบสอบถาม และการบันทึกเสียงขณะให้สัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึก MP3 และการจดบันทึกข้อมูลบางส่วนขณะสัมภาษณ์ จากนั้นให้ผู้ให้ข้อมูลพิจารณาตัดสินใจด้วยตนเองในการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้ให้ข้อมูลจะต้องลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือแสดงการยินยอมโดยวาจาได้ ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ในการยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายได้ที่ออกจากโครงการวิจัย

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาการพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ให้ช่วยเหลือขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสต์ียน ซึ่งระหว่างการศึกษาไม่ได้ลาศึกษาต่อ เพาะเรียนในวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งเป็นวันเปิดทำการของการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรานี้ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมีนาคม พ.ศ.2555 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2556

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพการปฏิบัติงาน (ตำแหน่งงาน) ระยะเวลาปฏิบัติงาน ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเนื่องจากผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ จัดเป็นเครื่องมือในการวิจัยที่สำคัญที่สุด (Morse &

สารามมหาวิทยาลัยคริสต์ียน

Field, 1996:57) ดังนั้นผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยยึดหลักของการถ่ายทอดข้อมูลที่ได้อย่างตรงไปตรงมา และไม่มีการบิดเบือนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย

- แบบสัมภาษณ์มหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรฯ และเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่สอบขึ้นทะเบียนของสถาบันการแพทย์

- แบบสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานของมหาบัณฑิต

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนต่อๆ ดังนี้

- ผู้วิจัยขอจดหมายจาก มหาวิทยาลัยคริสเตียน ถึงผู้บังคับบัญชา rate ดับสูงของมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรฯ และเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่สอบขึ้นทะเบียนของสถาบันการแพทย์ เพื่อขอสัมภาษณ์เชิงลึกกับ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงและกับหัวหน้าหน่วยงานของมหาบัณฑิตที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

- ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มโดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลรวมทั้งทำการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการตามหลักวิชาการและการคุ้มครองสิทธิของผู้ให้ข้อมูลอย่างถูกต้อง ทั้งนี้การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายใช้เวลาประมาณ 40-50 นาที

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ด้วยการทดสอบเทปการสัมภาษณ์ทุกราย หาข้อความสำคัญจากข้อมูลที่ได้แล่นมาจัดเป็นกลุ่มๆ จากนั้นนำข้อความสำคัญที่ได้มาสร้างบทสรุปจากการหาความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างกลุ่มข้อมูลที่ได้ (Theme construction) โดยพิจารณาว่ากลุ่มข้อมูลที่ได้มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันลักษณะใด ลักษณะเชิงเหตุเชิงผล ลักษณะของการอธิบายลิ่งที่เกิดขึ้นร่วมกัน หรือเป็นลักษณะของการอยู่ร่วมกันในภาพรวมใหญ่ เพื่อให้ได้สาระสำคัญ (Essence content) ของการพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูง

### ผลการวิจัย

#### ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 ราย แบ่งเป็นผู้บังคับบัญชา จำนวน 7 ราย และ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงจำนวน 11 ราย พบว่ากลุ่มผู้บังคับบัญชาทุกรายมีอายุมากกว่า 50 ปี และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททั้งหมด มีเพียง 1 ราย ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 5 ราย และเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 2 ราย ส่วนพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงจำนวน 11 ราย ทั้งหมดสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท มีเพียง 1 ราย ที่กำลังศึกษาต่อระดับปริญญาเอก อายุต่ำสุดคือ 39 ปี และอายุสูงสุดคือ 46 ปี ทั้งนี้ประชากรเป้าหมายที่แต่ละรายรับผิดชอบมีความแตกต่างกัน (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1 ข้อมูลล้วนบุคคลของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงและผู้บังคับบัญชา**

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล	เพศ	อายุ	วุฒิการศึกษา	ตำแหน่งงานที่รับผิดชอบ
<b>ผู้บังคับบัญชา</b>				
รายที่ 1	หญิง	57	ปริญญาโท	หัวหน้าหอผู้ป่วย
รายที่ 2	หญิง	56	ปริญญาโท	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
รายที่ 3	หญิง	57	ปริญญาเอก	รองหัวหน้าฝ่าย การพยาบาล
รายที่ 4	หญิง	52	ปริญญาโท	หัวหน้าหอผู้ป่วย
รายที่ 5	หญิง	49	ปริญญาโท	หัวหน้าหอผู้ป่วย
รายที่ 6	หญิง	59	ปริญญาโท	หัวหน้าหอผู้ป่วย
รายที่ 7	หญิง	60	ปริญญาโท	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
<b>พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN)</b>				
<b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>				
รายที่ 1	หญิง	42	ปริญญาโท	ศัลยกรรมประสาท
รายที่ 2	หญิง	46	ปริญญาโท	จักษุ
รายที่ 3	หญิง	38	ปริญญาโท	โรคเรื้อรัง
รายที่ 4	หญิง	36	ปริญญาโท	วิกฤติหัวใจ
รายที่ 5	หญิง	43	ปริญญาโท (กำลังศึกษาต่อ ปริญญาเอก)	หน่วยด้านไต
รายที่ 6	หญิง	46	ปริญญาโท	หัวใจ
รายที่ 7	หญิง	44	ปริญญาโท	ความดันโลหิตสูง
รายที่ 8	หญิง	41	ปริญญาโท	หัวใจ
รายที่ 9	หญิง	45	ปริญญาโท	วิสัยญี่
รายที่ 10	หญิง	44	ปริญญาโท	วิกฤติ
รายที่ 11	หญิง	44	ปริญญาโท	เบาหวาน

## การพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ทั้ง 11 ราย พบร่วมกันว่า การพัฒนาบทบาทของตนเองเพื่อเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงนั้น มีลีนทางที่สำคัญ 3 ช่วง คือ ช่วงเริ่มต้น (Initiation period) ช่วงดำเนินการ (Operational period) และช่วงการติดตามผลงาน ตนเอง (Monitoring period)

### 1. ช่วงเริ่มต้น

ในช่วงของการเริ่มต้นการพัฒนาบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงกลุ่มนี้ให้ข้อมูลย้อนกลับไปโดยพิจารณาตั้งแต่ยังไม่ได้เริ่มเข้ามาศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กล่าวคือมีความต้องการพัฒนาตนเอง เมื่อเข้ามาเรียนในหลักสูตรฯ จึงทำความเข้าใจในเนื้อหาวิชาและความรู้ทางการพยาบาลจากการเรียนในหลักสูตรเพื่อประยุกต์ในการทำงาน จนมีความมั่นใจในความรู้ที่มีเพื่อการพัฒนาบทบาทเป็น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

#### 1.1 จุดเริ่มต้นคือความต้องการพัฒนาตนเอง

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการพัฒนาตนเองก่อนที่จะมาศึกษาต่อในหลักสูตร และต้องการศึกษาต่อโดยไม่ต้องลาออกจากงานประจำ จึงตัดสินใจมาเรียนที่มหาวิทยาลัยคริสตีย์ เพราะสามารถเรียนในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันราชการ เป็นบางวันที่อาจารย์ได้แจ้งให้นักศึกษาทราบล่วงหน้า ดังที่ APN รายที่ 1 กล่าวว่า

“ดีอย่างพัฒนาตนเอง และที่ ward นี้เป็นแหล่งเรียนรู้ค่ะ แล้วก็แบบไปอบรมเฉพาะทางของสถาบันมาแล้ว รู้สึกว่าอย่างแบบ up grade และตัวเองเป็นคนชอบพัฒนาตนเองอยู่แล้วด้วย โดยที่ว่าอย่างทำงานด้วยเรียนด้วย เพราะถ้าขอไปในเวลาของ job พิเศษก็ไม่มี แต่ว่าสอบตามจากพี่ๆ เข้า เออ.. วิสัยทัศน์ของ ม.คริสตีย์ ดี เออ... จาก พี่ๆ ที่เข้าไปอบรมด้วยกันสถาบันประสาทค่ะ รุ่นพี่เป็นคนแนะนำ”

ข้อมูลดังกล่าวตรงกับที่ผู้บังคับบัญชาของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงรายนี้ให้ข้อมูล

“ก่อนไปเข้า (APN รายที่ 1) ก็มีใจที่จะพัฒนาตัวเองนะค่ะ แล้วก็ เออ.. ยิ่งกลับมาแล้วเขาก็ยังมีมากขึ้นไปอีก ด้วยนิสัยใจคอของเขามาแล้ว เป็นคนที่ช่วงชวาย การที่จะเรียนรู้ด้วยตัวของเขาร่องอยู่แล้ว ด้วยนิสัยเขา แต่เขายังจากที่เขากลับจากเรียนแล้วความคิดเขา้มีความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น คือ มองแล้วเป็นผู้ให้ทุกมากขึ้น เห็นความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นเชิงประจักษ์ แล้วกลับมา เขาก็จะมีมากขึ้น โอล่ากิที่เราเคยบอกเข้าไปเข้าอาจจะมองไม่ค่อยเห็นก้าวไกล แต่พอไปเรียนมาแล้วเขายังเห็นมากขึ้น แล้วความคิดเขาก็เป็นขึ้นเป็นตอนมากขึ้น นะครับ มองเห็นช้าหน้าได้ ก ออ.. ดึงวิชาการอะไรเข้ามามากขึ้น ก็อัตรานี้ส่วนหนึ่ง จากรูปแบบนี่เป็นคนที่เอื้ออาทร แล้วเป็นผู้ให้ช่วยเป็นส่วนใหญ่ กเป็นอีกส่วนหนึ่งที่ช่วยเหลือไปเรียนมากก็ให้มากขึ้น เพราะเขาก็ดูจากตัวเขางดีดูจากนิสัยเขาก็แล้ว เขายังเป็นการที่พูดออกมากอย่างนั้นจริง และการที่เข้าปฏิบัติ เขาก็ทำได้อย่างนั้นจริง และคิดว่าการให้มันทำให้เข้าได้อย่างมาก เนื่องจากให้แล้ว เกิดติดขัดเขาก็จะไปช่วยเหลือ แล้วก็กลับมานั่นหมายถึงตัวเขาก็ได้ด้วย อันนั้นคือ สิ่งที่ผู้ดูแลเขาก็ปฏิบัติจริง”

“นับวันๆ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงจะมากขึ้นและก็rocความรุนแรงมากขึ้นแล้วซึ่งมีความต้องการที่จะต้องการทำงานที่ทำงานแบบเดิมๆ ทำแบบประจําวันแบบรูทิน (Routine) นะ คิดว่าการพยาบาลแบบนี้คงไม่ช่วยทำให้การพยาบาลผู้ป่วยเหล่านี้มีคุณภาพ... คล้ายๆ กับว่าเราเองเนี่ย ก หนึ่ง ต้องการพัฒนาตนเอง เป็นทุนเดิมอยู่แล้วและพอมานะนี่วิชาชีพทั้งคือยังเนี่ยเขามีลักษณะเฉพาะที่ดึงเดี่ยวและซัดเจน ในกลุ่มเป้าหมายที่เข้าดูแลอย่างหัวใจ” APN รายที่ 6 ยืนยันความคิดที่ต้องการพัฒนาตนเองเพื่อสามารถดูแลผู้ป่วยได้

“เคยไปประชุม คนที่เขามา present เขาจะบรรยายมาให้ฟังค่ะ รู้สึกว่าท้าทายดีนะ... มันเป็นการช่วยคนไข้ด้วยไม่ใช่ทำงานแบบ routine แต่เป็นการใช้ความรู้บันดาลวิจัย หรือใช้ พยาธิ สรีระของคนไข้ มาเพื่อที่จะมาแบบแก้ปัญหาให้คนไข้ และเป็นแนวทางในการดูแลและก็เริ่มสนใจตั้งแต่ตอนนั้นนะค่ะ พอดี

(ที่ทำงาน) เข้าไปเรียนรู้ยังไม่รู้จักคำว่า “APN” อยู่ดี ตอน (หนูไป) ล้มภาษณ์ก็งงมาก จริงๆ เป้าหมายเราคือเรียนให้ได้พัฒนาตัวเองเท่านั้น ไม่ได้มาเพื่อเป็น APN นะค่ะ สมัยก่อนนั้นยังไม่รู้จัก APN เวลาี้แต่ว่าเราจะเรียนโภ แต่ตอนนั้นด้วยมันเป็นโอกาสในครั้งหนูมองว่ามันเป็นการให้โอกาสฯ เป็นการให้โอกาส หนูกำลังมองว่าจุดนี้คือจุดดี พอด้วยเข้าไปล้มภาษณ์ ได้คุยกันแล้วมองแนวทางว่าคนนี้ น่าจะเรียนได้นะ อะไรมันบัน្តให้โอกาสฯ ไปด้วยการล้มภาษณ์ แต่ที่เหลือหนูคิดว่าต้องไปให้ไปพัฒนาอาสา นึกออกไหมค่ะ ให้ไปพัฒนาอาสา” APN รายที่ 11

ผู้ให้ข้อมูล หลายคนแสดงออกอย่างชัดเจนว่าต้องการพัฒนาตนเองเพื่อนำความรู้ไปพัฒนางานดังเช่น APN รายที่ 10 สรุปสั้นๆ ของการมาศึกษาต่อระดับปริญญาโทว่า

“อย่างพัฒนาตนเองเป็นอันดับแรก พูดง่ายๆ อย่างเป็นคนเก่ง พอมีความรู้ซึ่งช่วยพัฒนางานได้ก็พอใจแล้ว”

### 1.2 ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาและความรู้ทางการพยาบาลจากการเรียนในหลักสูตรเพื่อประยุกต์ในการทำงาน

ขันต่อไปของการพัฒนาตนเองเพื่อเป็น APN คือการเตรียมความพร้อมในการเรียนด้วยการทำความเข้าใจในเนื้อหาวิชาและความรู้ใหม่ๆ ทางการพยาบาลที่สามารถนำมายกต์กับการปฏิบัติตามได้จริง ทั้งนี้ได้ใช้รายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในการฝึกประยุกต์ทฤษฎีทางการพยาบาลผู้ใหญ่และการบำบัดทางการพยาบาลนหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ดังที่ APN ได้กล่าวไว้ดังนี้

“ในเรื่องของทฤษฎีค่อนข้างโคล เผื่ะได้เอาทฤษฎีไปใช้จริง...คือเอาไปออกแบบเพื่อการดูแลคนไข้ของเราจะทราบว่าเรา create เอง เราก็จะจำเองทฤษฎีของคิง ของอะไร มันจะมีหมวดเดียวกันเราระนึกเองว่าเรารือแบบของ เรากำ model ได้หมดจะดี” APN รายที่ 1

ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ยืนยันการนำความรู้ไปใช้กับการดูแลผู้ป่วยจริงโดย APN รายที่ 6 กล่าวว่า

“หนูว่าเป็นองค์ความรู้... องค์ความรู้ก็เป็นส่วนหนึ่งจะค่าแล้วก็เวลาที่เราคิดหรือเราจะบอกอะไรได้สักอย่างเราเรียกว่าไรล่ะ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทำให้เราคิดมากขึ้นจะค่าไม่ได้พูดไปม้วๆ หรือหนังสือเล่มนึบอกไว้ว่าอย่างนี้ อาจจะมีการเข้าไปดูก่อนว่ามีนักศึกษาคริสต์เจียนมาเรียนอะไรอย่างเงียบๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการดูแลคนไข้เราอาจจะนั่นในเรื่องของ Assessment ก็คือใช้มาเป็นส่วนประกอบมากขึ้น ซึ่งแต่ก่อนนี้ไม่ค่อยได้ใช้ ใช้แต่น้อยจะค่าเดียวันนี้นักศึกษาจะชี้นี้ไป Assessment ตรวจร่างกายจะการตามปกหรือว่า present มาด้วยตอนท้ายก็จะตรวจไปด้วยแล้วก็จะสอนนักศึกษาให้ศึกษาตรงนี้ไปด้วย ถือวันนี้นักศึกษาคิดว่าความรู้ เวลาสึกว่าเราดีขึ้นนะไปใช้กับคนไข้แล้วมีประโยชน์แล้วรายงานหmorphได้ครอบคลุมแล้วเข้าก็เชื่อมั่นเรามากขึ้นทำให้ตัวเราดูดีขึ้น”

“อย่างตอนแรกที่เรียนก็ไม่คิดว่าจะเป็น APN หรือว่าอะไร แต่ตอนนี้นักศึกษาที่โรงพยาบาลมี...ไม่ได้มีนักศึกษาอาจารย์.....หากมี case MI (Myocardial infarction) เข้ามาย่างเงียบฯ ก็จะบอกว่าเจ้าแม่ MI อุบัติเหตุจะต้องรีบดูแลเจ้า MI อยู่ก็คือ หmorph...ที่เขาก็อยู่ในห้องพอดี อย่างมี case มาแม้กระทั้งหmorphอยู่ก็ยังต้องปรึกษาเราว่าส่ง CABG (Coronary Artery Bypass Graft) หรือ PCI (Percutaneous Coronary Intervention) เลย หmorphหรือส่งได้หmorph เก็บอาการว่าถ้ามี Heart fail ก็ดูให้ดีก่อนแล้วค่อยไปคนไข้จะได้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายต้องเพิ่มเติมซึ่ง UC (Universal coverage) เข้าไม่ออกให้อะไรอย่างเงียบค่าแล้วก็คุยกัน” APN รายที่ 4

“ได้เอาความรู้ตรงนี้มาใช้ ในเรื่องของการใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลก็มีบางที่เราจะดูว่าเออ...ในเรื่องของคนไข้และเราเอาทฤษฎีเขามาจับ ทฤษฎีการดูแลตัวของของโครเรม มีบางเบื้องทางทฤษฎี แล้วก็ แต่ที่วิชาที่เกี่ยวข้องในเรื่องของวิชาการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง” APN รายที่ 8

### 1.3 ความมั่นใจในความรู้ที่มีเพื่อการพัฒนา บทบาทเป็น APN

แม้ว่าเป็นการเรียนในสถาบันการศึกษาเอกชน แต่ทุกคนให้เหตุผลของการเลือกเรียนที่มหาวิทยาลัย-คริสต์เดียวว่าเป็นพระไಡ้เรียนในวันแล้ว และอาทิตย์ และมีความยืดหยุ่นในการจัดการเรียนการสอน และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วก็มีความมั่นใจในความรู้ที่ได้มาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเองเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

“คือว่า งานเฉพาะนามาต่อเนื่อง คือตั้งแต่ พ.ศ. 2546 ตั้งแต่เริ่มไปเรียน แต่มันจะมาซัดเจนมาก ขึ้นช่วงหลังจบปริญญาโท เพราะ เรา มั่นใจ ในเรื่องของ ความรู้ ของเรามากขึ้น มากกว่าที่เรื่องของการวิจัย เรื่อง ของความคิดที่ เป็นระบบมากขึ้น พอกหลังปริญญาโทนี่ ค่ะ เรายังมีการพัฒนาที่ซัดเจน ส่วนในเรื่องของขั้นตอน ที่ ไม่ได้วางจังหวะก้าว แต่ทุนคิดเราไว้แล้วว่าทุนจะทำ อะไร แต่ทุนไม่ได้วางว่า คือ ทุนคิดว่าหลังเรียนจบการ ศึกษาหนูจะสอบ APN และการพัฒนางาน คือหนู จะพัฒนาไปเรื่อยๆ ค่ะ” APN รายที่ 8

“ครั้งแรกเนี่ย โรงพยาบาลเราเนี่ย อาจ จะ ไม่รู้จักคำว่า APN คือว่าเราช่วงแรกต้องเหนื่อย เพราะว่าต้องบุกเบิกกับนโยบาย เพราะว่าพี่คุณแรกที่ได้ (เป็น APN) พอดี มันคือปุ๊ปทุกคนไม่มีครรภ์จัก พอกหูลูกไปได้เป็นคนที่ 2 เรายังเริ่มสร้างงานพอกหูเริ่ม สร้างงานคือเราที่เราสร้างงานเราไม่ได้หัวงี้เรื่องพระรา ไม่ได้หัวงี้เรื่องแพทย์แล้วคือว่าเราหัวงี้เรื่อง ทำงานเราตั้งใจปนิธานไว้ว่าเราต้องการให้กลุ่มเป้าหมาย ของเรานี่ได้รับการดูแลที่ดีที่สุดเท่าที่เรามาสามารถทำได้ ที่นี่พ่อเราทำไปเราทำแบบมีกระบวนการเรื่องจากว่า การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยคริสต์เดียนเนียร์ดับ ปริญญาโทเนี่ยเข้าสอนให้นักศึกษาคิดเป็นระบบๆ คือว่า เมื่อก่อนที่เราจบเฉพาะทางมาก็มีความรู้ระดับหนึ่งแต่ ว่า การคิดดังไม่คิดเป็นระบบคือยังคิดแค่ทำงานในหน่วยงานของตัวเองคือยังคิดว่าอาชาน่วยงานของฉันเป็นหลัก แต่พอมาเป็น APN แนวคิดของปริญญาโทเนี่ยมันไม่ได้คิดว่าฉันพำนัชหน่วยงานมันต้องคิดแบบองค์รวม ทั้งหมดเลยคือเราคิดแบบคิดใหญ่”

“ความจริงแล้วคือยกเบิน (APN) ก่อนที่ จะไปเรียนนั่นค่ะ พอกไปเรียนและก็ผลงานตัวเอง ก็สะสมมาเรื่อยๆ แล้วก็เตรียมให้พร้อมเป็นระเบียบ ระบบ portfolio จะทำไว้ติดคลอดผลงานที่เราไปทำอะไร มาเรียบร้อยไว้เลย คือฯ ไม่รู้ซึ..ส่วนหนึ่งพอได้รู้สึกแล้ว มันสามารถไปสอบได้มันเป็น step ของมัน ว่าผลงานเราเมื่อยู่แล้ว” APN รายที่ 1

ทั้งนี้หัวหน้าของ APN รายนี้ได้ยืนยัน ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นใจในตนของ APN ที่กล่าว จึงทำงานบนฐานของความรู้ที่มีอยู่หลังสำเร็จการศึกษา ว่า “กีติที่น่าว่าเขา (APN) ... ในเรื่องของการเปลี่ยนแปลง เขาจะมีแนวคิดมีอะไรที่ดีขึ้นและเราก็จะโปรโมทให้กับ หมู่ให้กับเพื่อนนี้เห็น ให้เขารู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงนี้ แต่ เรื่องความอาใจใส่ดูแลคนไข้เป็นทุนเดิมของเขายู่แล้ว แต่ตอนนี้เขายังมีทักษะการมีอะไรมากขึ้น เขายังกล่าว ที่จะพูดกับเราแบบมีข้อมูลมากขึ้น เมื่อก่อนมองดูเหมือน ลักษณะว่าเขายังไม่มั่นใจเราให้อะไรเขา ก็ไปทำ แต่การ เรียนต่อปริญญาโทเนี่ยกล้าที่จะ defend กล้าที่จะคิด แบบมีเหตุมีผล ไม่จำเป็นว่าเขายังต้องฟังเรออย่างเดียว แต่ถ้าเกิดให้เขามองแล้วเขาก็ต้องรู้ว่าอย่างนี้ๆ ดีกว่า เขาก็จะมีเหตุผล” หัวหน้า APN รายที่ 6

## 2. ช่วงดำเนินการ

ในการพัฒนาบทบาท APN กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ทั้งหมดให้ข้อมูลตรงกันว่าการที่จะเป็น APN ได้นั้น จำเป็นต้องมีประชากรเป้าหมายที่ซัดเจนว่างานที่ รับผิดชอบนั้นเป็นงานที่ดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการกลุ่ม ได้ ต้องมีการทำหน้าที่ของตนเองในหน่วยงาน และลงมือปฏิบัติงานตามที่ตนเองกำหนดไว้

### 2.1 การมีประชากรกลุ่มเป้าหมาย

การมีกลุ่มประชากรเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เมื่อพิจารณาตามบทบาทของ APN เพราะเป็นความ ซัดเจนว่าตนเองจะดูแลผู้ป่วยกลุ่มใด ซึ่งต้องเป็นผู้ป่วย ที่ความเจ็บป่วยมีความซับซ้อนและยุ่งยากในการจัดการ APN ทุกคนได้กำหนดไว้ตามความสามารถและ ความสามารถสมกับปริบบทของหน่วยงานว่า ครรคือ ประชากรเป้าหมายที่ตนต้องดูแล

“เรื่องของการพัฒนาบทบาทของการเป็น APN คือตอนแรกทุกจะต้องมีกลุ่มคนไข้ มี **population based** ของเราก่อนว่าเราสนใจคนไข้กลุ่มไหน อย่างเช่นหู...ก็เลือกกลุ่มคนไข้โรคหัวใจ ซึ่งก็ไปเรียน เลพทางมา ก่อนเรียนโถ ตอน ปี 46 ก็ไปเรียนเฉพาะ ทางด้านหัวใจมา เพราะฉะนั้นจะมีกลุ่มเป้าหมายชัดเจน เลยว่าเราจะวางแผนดูแลคนไข้กลุ่มนี้ซึ่งเรารักษาแผนให้ ครอบคลุมในทุกๆ ด้านนะครับ อันนี้ตั้งแต่เริ่มแรกก่อน เลยเพราอย่างไม่ได้มาพัฒนาเป็นบทบาทของ APN นะครับ ที่นี่พ่อเราเริ่ม วางแผน เป็น APN ได้เนี่ย การศึกษา ก็สำคัญ ถ้าจะตับปริญญาติรีังไม่พอ เราต้องไปศึกษา ต่อในระดับปริญญาโท ก็เริ่มพัฒนาต่อในระดับ ปริญญาโท และพอเรามาเรียนในระดับปริญญาโทเราก็ได้เห็นบทบาทของ APN ได้ชัดเจนขึ้นเดิมวันยังร่างๆ อยู่ ยังไม่ค่อยเข้าใจมาก แต่พอเข้าไปเรียนแล้วบทบาท ของ APN มืออะไรบาง 9 บทบทมืออะไรบางแล้วเรา จะทำอย่างไรกับการเดิน พัฒนาตัวเองเป็น APN ได้ เราต้องทำในบทบาทเหล่านี้ให้ชัดเจน และก็แล้วปัจจุบัน ตามบทบาทนั้น” APN รายที่ 8

“คือตอนนี้เราจะเริ่มดูแลกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ป่วย **MI (Myocardial infarction)** เพราะก่อน นั้นหนูยังไม่ได้ดูผู้ป่วย (กลุ่มนี้) เพราะ **Cardio** ของ โรงพยาบาลนี้ยังไม่ค่อยสนใจ แต่พอหลังจากนี้ไปเริ่ม มีแนวร่วมมากๆ เราก็ขยายฯ ไปโรคหัวใจอย่างอื่น เช่น โรค heart ที่เป็นในเรื่องของ **CHF (Congestive heart failure)** และก็ **Arrhythmia**” APN รายที่ 6

## 2.2 การกำหนดบทบาทตนเองในหน่วยงาน

สิ่งสำคัญของการพัฒนาบทบาทตนเองเพื่อ เป็น APN ให้ได้นั้นคือความชัดเจนของการกำหนด บทบาทเพื่อทำงานในหน่วยงานของตนเอง ในระยะเริ่ม ต้นของการพัฒนาบทบาท APN กลุ่มนี้ยังคง ปฏิบัติงานประจำลักษณะคืออย่างให้การดูแลผู้ป่วยในห้อง ผู้ป่วยที่ต้นเองสังกัด เช่น หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤติ หอผู้ป่วย อายุรกรรม และหอผู้ป่วยนอก การปฏิบัติบทบาทใน ฐานะ APN จึงอาศัย “นอกเวลา” การปฏิบัติงานประจำ ของตนเอง ดังข้อมูลต่อไปนี้

“ใช่ค่ะ บ่าย ดึก ก็ยังชั่นอยู่ หนูเคยออกไป OPD เพื่อที่จะไปทำการ **primary prevention** กับคนไข้ที่เป็น hypertension ตอนนั้นก็เริ่มในกลุ่ม นี้ก่อนแต่ปรากฏว่าพอลังไบที่ OPD จริงๆแล้วเข้า เมื่อไหร่ก็ไม่รู้...เราไปดูคนไข้เราจะสกรีน คนไข้ก่อนแล้วตอนเข้าเดี่ยว case นี้เดียวป่ายาจ จะต้องพบกับเราอาจจะไม่พบแพทย์ปรากฏว่าพอลัง สกรีนปูก่อนช่วงเข้าเข้าก็เลย....ให้เราวัดความดันซึ่ง น้ำหนักคนไข้อยู่เมื่อกัน เข้าก็เลยเมื่อกันเป็นงาน สกรีนของเขาระบุคนไข้ที่รอดตายไปบ่อยๆ เจ็บ....” APN รายที่ 4

อย่างไรก็ตาม เมื่อสามารถสร้างการยอมรับ ให้เกิดขึ้น APN จะมีงานที่ตนเองรับผิดชอบที่ชัดเจน “ตอนนี้ทำงานที่คลินิกพื้นพื้นค่ะ มีความสุข มากเลยค่ะ ที่ชั้น 4 ที่จะทำทุกวันตุ๊กวนะค่ะ เวลาได้ เห็นคนไข้ คนไข้เข้าจะหัวเราะหลังจากนั้นไปแล้ว แต่ ก็อาจจะมี case ที่อยู่โรงพยาบาลเมื่อกัน เออ..เรา มีความสุขกับการได้ช่วยเขาดีขึ้น” APN รายที่ 8

“ตอนนี้กลับเข้ามา (ทำงาน) ผันตัวเองเข้ามา และก็เน้นในเรื่องของ **KM (Knowledge management)** เรื่องของวิชาการ แล้วก็เรื่องของการ บูรณาการวิชาการของน้อง (พยาบาลใน ward) ใน เรื่องของน้องที่จะต้องมีวิชาการของน้องจะต้องแน่น ขึ้น และการวิจัยของ ward เราจะเป็นตัวเริ่มต้น จะเป็น หัวหน้าโครงการ น้อง (พยาบาลใน ward) จะเป็น ผู้ร่วม” APN รายที่ 1

“ดิฉันเป็นคนเก็บข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ ของ หน่วยงาน ซึ่งพอเห็นตัวเลขมีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เป็น ไปตามเกณฑ์ ก็จะสนับสนุนตัวขอทำงานถ้ายังไม่มีครัวรับ ผิดชอบเป็นพิเศษ ซึ่งไม่ได้มุ่งไปที่การทำวิจัยเพียงอย่างเดียว ... CQI (Continuous Quality Improvement) เล็กๆ ก็จะทำน้ำใจ...ถ้าสามารถตอบคำถาม หรือหา คำตอบให้เราได้ แต่ถ้ามีเจ้าของงานทำอยู่แล้วก็จะค่อยๆ เข้าไปช่วยโดยจะไม่เข้าไป干预ทำ แต่จะเป็นลักษณะให้ คำปรึกษา สนับสนุน ให้กำลังใจ” APN รายที่ 10

### 2.3 ลงมือปฏิบัติตามบทบาทของ APN

เมื่อกำหนดบทบาทตนเองชัดเจนได้แล้วว่า ควรจะปฏิบัติงานอย่างไรในฐานะ APN ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้จึงได้ลงมือปฏิบัติตามในหน่วยงานของตน ไม่ว่าการทำงานในความรับผิดชอบ หรือการทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยมีแนวทางคือสมรรถนะของ APN ทั้ง 9 ด้าน

“มันทำให้เราภารกิจมากขึ้น แล้วทำให้เราจบ (การศึกษา) มา เราสามารถที่จะ... (หยุดคิด) มีคน (ในที่ทำงาน) บอกว่า ไอ้พยาบาลบ.โภ นี่ซ่าส์... แล้วอาจารย์บอกว่าจริงๆ ไม่ใช่หrophic เป็นเพราเรมีความมั่นใจมากขึ้น มันจริงค่ะอาจารย์ ตอนที่หูไม่เจ็บ บ.โภ มาเป็นอะไรที่ หูไม่ได้คิดทำอะไรไวมาก ถึงไม่ได้เป็น APN ก็คงไม่กล้าแหวกตัวเองมาทำโครงการทั้งๆ ที่ตัวเองเป็นพยาบาลประจำสำนัก ปกติพยากรณ์ จะไปเป็น head นะครับ...แต่ที่มีมันเขียนอะไรที่มันเป็นอันใหม่ของเราเลย นี่ เมื่อันเป็น change agent นะครับ มีไหมที่พยาบาลประจำสำนักจะมาเขียนโครงการมาสร้างงานข้างนอก...ไม่มีเลย แต่ด้วยความที่หูก็ไม่รู้ เพราะอะไร พอจบ โภ ปูบ เรารู้ว่าเราต้องอะไร อันนี้ๆ แต่ช่วงแรกความมุ่งมั่นไม่ได้อยากเป็น APN นะครับ พอเรามุ่งมั่นที่จะเป็น APN มันก็จะยิ่งแรงมากขึ้น ทำให้เรามองปัญหาเป็นว่า population based เราอันนี้เรามอง เรายังรู้ว่าเราต้องมองอย่างไร ตีประเด็นให้แตกอันไหนที่เป็นประเด็นสำคัญ ที่มันมีปัญหากับองค์กร มีประเด็นปัญหาที่เกิดคุณค่าคุ้มทุน กับคนใช้ ทำให้คนที่เขียนอะไรไว้ก็จะมุ่งไป และมันทำให้เราภารกิจจะถูกตัวเองออกแบบจาก พยาบาลที่เป็นรุ่นพี่ หรือเป็นบริษัทฯโดยกันยังไม่กล้า” APN รายที่ 11

APN รายนี้ยังเล่าด้วยว่าได้ปฏิบัติตามที่ตนมองคิดว่าเป็นบทบาทของ APN ตามความรู้ที่ได้เรียนมาโดยไม่ได้คำนึงว่าจะต้องไปสอบเพื่อขอรับวุฒิบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากสถาบันพยาบาลให้ได้เลิกก่อน

“เรื่องเวลา สอน APN... สอบได้ปีหนึ่งนะ... ปี 52... ไม่สนใจเรื่องเวลาอย่างไรนะ แต่หูมองว่า มันยังไม่มีความจำเป็นต้องรีบไปสอบ เพราะ

การที่บ้างคนรีบสอบเลย หูกำลังมองว่า หมายความว่า เข้าใจจริงหรือยัง ก่อนที่ไปสอบ แต่ของหู... หูได้ระดับหนึ่งนะ หูได้จากประสบการณ์ในการทำงาน อ้อ.. **change agent** มันคืออย่างเงี้นเอง researcher มันคืออย่างเงี้นเอง **evidence based** ที่ทำมันคืออย่างเงี้นเอง บางอย่างอาจจะเข้าใจ เช่น **direct care** พอด้วยจะ....คือตัวยะเวลาของคนเขาจะมาสอบ เนื่องจากเขามีงานบุบเลย หูว่าจะ เขาอาจจะมีจุดมุ่งหมาย แต่ของหูทำงานก่อน คือเราไม่มั่นใจ ที่จะไปสอบ เราไปสอบ APN แบบที่ไม่มีอะไรเลย เรายังไม่อยากทำ...อยากไปสอบแบบมั่นคง สมรรถนะแล้วล่ะ ตอนนั้นเราจะยึดสมรรถนะเพื่อไปสอบ แต่ไม่รู้สึกเรายึดสมรรถนะว่า 9 สมรรถนะ มีบทบาท ที่ต้องทำ เรายังไม่ได้ครบก่อน เราจะไป หรือถ้าไม่สำเร็จ **outcome** ไม่ได้เราไม่อยากไป สำหรับหูนะ แต่บ้างคนไปแล้วไม่มีงานเลยเพื่อฟลุ๊ค แต่หูว่าหูยอมสอบไม่ได้ดีกว่า แต่วยอมที่จะทำให้ครบตามข้อกำหนดของสถาบัน แล้วเหมือนจะได้ความภาคภูมิใจว่าเราทำได้” APN รายที่ 11

“แล้วก็มองว่า ความจริงเรายังไม่จำเป็นต้องดูคนไข้เป็นระบบภ่วงขนาดนั้น... ในเมื่อทีมแพทย์ฯ ดึงมาไม่ได้ หมอยังไม่ให้ความร่วมมือ หรือ เกสัช ไม่ให้ความร่วมมือ หรือผู้บริหารไม่ให้ความร่วมมือ เราจะทำอย่างไรเดี๋ย เพราจะนั่นจุดเดิมต้น คือ เอา **individual** ก่อน คือ เอาคุณภาพของการให้การดูแลคนไข้ขึ้นมาตั้ง อย่างเช่น เรื่องแพลงนี่ ที่อาจารย์บอกว่า มันควบคู่กับเรื่องของหมอนะ แต่เราจะตอบอย่างไรให้ได้ว่าคุณทำเรื่องแพลง ในบทบาทหน้าที่ของคุณคืออะไร เพราะหูเล่น **case manager** หูตอบโดยงานเดิม **case manager** แต่เราทำกับกลุ่มคนไข้ที่มันมีความซับซ้อน คนไข้คนหนึ่งมีแพลง โวเคนะ มันหน้าที่ของหมอยัง แต่ของพยาบาลจะส่งเสริมการหายของแพลงโดยการใช้หลักพยาธิสรีระ หรืออะไรก็ว่าไปเป็นคำตอบ แล้วถามว่ามันคุณค่าคุ้มทุนไหม ซึ่ง แค่จุดๆ เดียวมันก็สามารถตอบได้แล้ว ไม่จำเป็นต้องไปทำระบบ พอซึ่งเราทำหน้าที่ของคุณคืออะไร เราต้องมี

**evidence based** หมายอย่างที่ครบ ๙ สมรรถนะ” APN รายที่ 11

นอกจากนั้นยังมี APN อีกรายที่ลงมือทำงานตามกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ตนเองรับผิดชอบ “คือ ตอนแรกหนูก็ไปศึกษาบทบาทของ

**APN** ทั้ง ๙ ข้อ เพราะตอนแรกหนูก็คิดว่า **OR (Operating room)** มันไม่น่าได้ เราจะจับอย่างไร **direct care** เรายังผ่านอย่างไรไปหมัดเลย **case management** เราจะดูแลอย่างไร ในส่วนนี้เราก็มองทบทวน แต่ไม่ได้ตามโครงนั้น คิดว่า คือ เดย์ไบฟังอาจารย์อรพรรณ โตรสิงห์ อยู่หนึ่งช่วงของการ **high risk & high volume** เราที่ **high volume** เรายัง **high volume** ดีกว่า...จับได้ที่ **cataract** พอนี้เราจับที่ **cataract** เราจะไปตรวจ **case management** เรายังต้องมองห้องค์รวม ไม่ใช่มองแคคนนี้ ต้องมองเรื่อง **cost** มองเรื่องอะไรด้วย เราเริ่มทำเรื่อง **cataract** จับเรื่องแรก คือ เรื่อง **IC (Infectious control)** เรื่อง **endophthalmitis** เลร์จแล้วก็มาจับเรื่อง **cost** พอกับเรื่อง **cost** แล้ว ก็มาดูว่า **cost** จะทำอย่างไรให้ม eo ให้ความร่วมมือ ก็ใช้เรื่องการประสานงาน เช้าไบในเวทีของหมอยิ่งพูดว่า สมมติว่าหมอ ให้ความร่วมมือใช้ตัวนี้ (อุปกรณ์) เรายสามารถลดได้แค่นี้ถ้าใช้ตัวนี้ ราคามันอยู่เท่านี้ คือ เราไม่สามารถถังขาได้แต่เอา **cost** มาจับให้ขาด ก็ลักษณะนี้ เสร็จก็มา ทำตรงนี้ เสร็จก็มาดูแบบบันทึก ของ **cataract** การคิด ทำอย่างไรให้เวลาเอกสาร ออกไประทำให้การเงินคิดได้เลยไม่ต้องมานั่งเขียน” APN รายที่ 2

นอกจากนั้นหัวหน้างานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงยังสังเกตได้ว่างานของ APN ที่อยู่ในสังกัดของตน โดยบอกว่า

“เข้าสามารถที่จะคิดต่อยอดที่จะพัฒนา ว่าเออ... มองแล้วเห็น คือ มีความคิดที่จะทำ เออ คือเห็น เทืนปัญหา อาจจะทำให้ คือให้เขานะเทืนปัญหา ได้มากขึ้น วิเคราะห์ปัญหาได้ แล้วก็ คิดขึ้นตอนใน การที่จะพัฒนาและปรับปรุงมัน ในปัญหานั้น และก็ใน

ขณะเดียวกันก็คิดเชิงที่จะ เขารายกว่าอะไร บริหาร คนด้วย อันนี้ก็คือมองว่าเข้าเป็นผู้ใหญ่ได้มากขึ้น ก้มองว่าเขabeenผู้จัดการ ไม่ได้แค่คิดจะจัดการตรงนั้นแค่ อย่างเดียว แต่สามารถที่จะคิดพัฒนาคนร่วมไปกับเข้าได้อย่างไร” หัวหน้า APN รายที่ 1

“จริงๆ แล้วของ (ชื่อ APN) จะบอกว่า เป็นบุคลิกของคนทำงานอยู่แล้ว ในการที่เข้าไปเรียนแล้วก็สับมาความแตกต่างก็ คือ พัฒนานามากขึ้น แต่ในบริบทได้เที่ยมเอง มันอยู่ในเนื้องงานอยู่แล้ว แต่ที่เข้าทำเพิ่ม เข้าไปช่วยของในส่วนฝ่ายการพยาบาล ช่วยของ ทีมอายุรกรรม ที่จะไปเป็นเรื่องของ risk ช่วยตรงนั้นนี่ โครงการทำตรงอยู่แล้ว เราทำ work ตรงอยู่แล้ว” หัวหน้า APN รายที่ 4

### 3. ช่วงการติดตามประเมินผลงานตนเอง

ช่วงเวลาที่คือการติดตามผลงานของตนเอง เพื่อประเมินผลงานว่าการทำงานมีความสำเร็จที่เกิดขึ้น กับผู้ป่วยอย่างไร มีการวัดผลลัพธ์ที่ชัดเจน และนำมา “จัดการผลลัพธ์” เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น

#### ติดตามงาน/วัดผลลัพธ์

“ที่นี่เรายังใช้ระบบการดูแลของ **case management** ซึ่งการดูแลโดยใช้ **case management** นี้เราว่าค่อนข้างที่จะครอบคลุมในบทบาท APN ทุกๆ ด้านนั้นคือ ก็เป็นอันหนึ่งในการดูแล **case management** หลังจากการพัฒนาบทบาทแล้วนี่ เรายังใช้ **competences** เป็นตัวตั้งแล้วนี่ ก็มีการนำเสนอผลงาน ที่นี่เวลาเราทำงานอย่างเดียวนี้ เรายังมีการทำงานและก็วัดผลลัพธ์ นั่นคือ ผลลัพธ์ของการดูแลคนนี้ ที่นี่เรายังมีการนำเสนอผลงานภายในองค์กรให้เข้าได้รับรู้ว่าเราทำอย่างไร และ ก็มีการนำเสนอผลงานสู่ภายนอก เรามองว่าการนำเสนอผลงานนี่ เป็นตัวหนึ่งที่ทำให้เราเกิดการพัฒนาต่อ เพราะว่าในเวทีที่เราไปนำเสนอผลงานมันก็จะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับคนอื่นที่เขามานำเสนอตัวยกันแล้ว ก็อาจารย์ที่มาช่วยวิพากษ์ซึ่งอาจารย์ก็จะช่วยแนะนำเราไปทางนี้อย่างนี้ต่อไป ก็เป็นตัวหนึ่งที่ทำให้เราได้พัฒนางานต่อไปเรื่อยๆ ไม่หยุดอยู่กับที่” APN รายที่ 8

“กำหนดให้ทุกระยะเวลาของการปฏิบัติงาน ได้มีการเรียนรู้ ค้นหาปัญหาเพื่อนำไปศึกษาเพิ่มเติม พร้อมทั้งวิเคราะห์และหาแนวทางมาปรับปรุงพัฒนางาน ให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถ้ากรณีเร่งด่วนจะศึกษาค้นคว้า ในทันที แต่ถ้าไม่เร่งด่วนจะใช้เวลาหลังเลิกงานใน การศึกษา” APN รายที่ 9

“แต่จริงๆ ด้วยการดูคนไข้กลุ่มไม่กี่คนนี้ เลือกกลุ่มที่มีปัญหา กลุ่มที่มีปัญหาในตัวทำให้คนไข้ เช้าไม่สามารถดูแลตนเอง กลุ่มที่มีปัญหาที่คนไข้ต้อง **re-admit** ตัวซึ่งดัดที่สำคัญฯ นะครับ ทำไม่มัน **re-admit** หรือ **re visit** ทำให้ค่าใช้จ่ายมากขึ้นทั้ง ของตัวคนไข้ และทำให้คนไข้พิการ และตาย แล้วยก จุดนี้นี่มาจัง เอกสารที่เรา เรียกว่าอะไร “การจัดการ ผลลัพธ์” ใช่ไหมครับ.....ถูกต้องครับ มันไม่ใช่ทำให้เข้า แค่แพลทาย หรือทำให้เขาร้อนให้เข้าดูแลตนเองได้ แต่นี่ เขาสามารถที่จะไปพัฒนานวัตกรรม อย่างเช่น **off loading** (ลดภาระของแพลที่เท้า) นี่ นะครุ.... (อื้อคนนี้) เวลาทำ หลักการคือ อะไรมีดี นะ ลองคิดดูซึ่ง นิวคุณเจกินนอนแบบนี้ ถ้าเกิดคุณสามารถ ทำให้นิวคุณลองได้ โดยที่เท้าคุณไม่เหยียบ ถ้าเท้าคุณ ไม่ตัดเอ็น หมอยังตัดเอ็นให้อยู่แล้ว ทำให้คุณไม่มีแรง กดที่เท้า คนไข้ก็กลับไปเย็บหมอนมาแล้วลองให้เท้าสูง แล้วกลับมาตามเราว่าย่างนี้ได้ไหมครับ แค่กลับไป ท้ายๆ คนนะครับ ไปพัฒนานวัตกรรม เราสามารถ เขากลับไปทำแล้วเข้าไปเผยแพร่ เย้ย... จริงๆ ต้องลดลง กด อย่างที่ท่านชากลุ่มไว้ มันต้องลดแรงกดแพลงนี้มัน ไม่ใช่แค่บัดหนังแข็งอย่างเดียวจะลดแรงกด รองเท้า สำคัญ อะไรมีแบบนี้ เย้ย... มันทำให้เขารានวัตกรรม ใน การดูแลตนเองได้ ไม่ใช่ว่า มันยังให้กฎว่าการที่เรา สอนให้เขารา คุณต้องไปควบคุมอาหารนะ แต่การที่ เขารา ก็อกว่า คนนี้เขากินแบบนี้นะ เช้าไม่ได้ทำแบบนี้นะ เขากินน้ำหวานได้นะ แต่เขามิให้โปรด แต่ช่วงนี้ๆ ไม่ ทำอย่างนั้นตาม คือ เขาสามารถพัฒนานวัตกรรมของ เขายังนั้น มันสำคัญ” APN รายที่ 11

“แรงจูงใจคือ ความสำเร็จนะ ความสำเร็จไม่ ได้สำเร็จในของตัวเอง หนูมองว่า ความสำเร็จของ

ตัวเอง หนูทำให้คนไข้ไปแล้วมัน **success** เย้ย...เรา ลองแล้วในระบบความรู้ความสามารถของเรา การศึกษา มากอะไรแบบนี้ ลองทดลองทำซิว่าจากที่เรารีียนมา ที่ เรารู้ว่า มาทำซิแล้ว **success** ไหม สมมติว่าเรา off โหลด ไป **success** แล้วสิที่ตอบกลับมาคนไข้หาย แล้วเข้าดีใจ แต่สิ่งหนึ่งที่จะทำให้เขายังดีกว่า มันสามารถ พัฒนา พัฒนานวัตกรรมของตัวเอง” APN รายที่ 11

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการพัฒนา บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ พยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสต์ียน มีช่วง เวลาของการพัฒนาบทบาทที่เป็นขั้นตอน โดยเฉพาะ ในช่วงเริ่มต้น (**Initiation period**) แม้ว่าส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลว่าไม่ได้ตั้งใจแต่แรกที่จะเป็นพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โดยกล่าวว่าการมาเรียนต่อ ในระดับปริญญาโทเป็นเพียงความต้องการที่จะพัฒนา ตนเอง เพื่อสามารถนำความรู้ไปพัฒนางานบริการผู้ป่วย ได้เท่านั้น แต่เมื่อเข้ามาศึกษาในหลักสูตรที่เน้นการ พัฒนาตนเองเป็น APN จึงทำให้มีความใส่รู้และนำไป สู่การขอสอบเพื่อรับวุฒิจากสาขาวิชาพยาบาล จึงอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลซึ่งเป็นมหาบัณฑิตของ มหาวิทยาลัยคริสต์ียนกoglum สามารถพัฒนาตนเอง จนเป็น APN ได้ด้วยตนเองเป็นหลัก สอดคล้องกับ การศึกษาของประธานาธิบดีพินธุ์ (2551, <http://gnurse.payap.ac.th/main/APN.pdf:6-7>) ที่พ่วงตัวพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางเอง คือผู้ที่เป็นปัจจัยส่งเสริมในการพัฒนาบทบาท APN รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลยังมีการทำความเข้าใจในอิทธิพลและ ความรู้ทางการพยาบาลจากการเรียนในหลักสูตรเพื่อ ประยุกต์ในการทำงาน ซึ่งเป็นวิธีการที่มีความสำคัญยิ่ง เพื่อการเรียนเนื้อหาในภาคทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการ พยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง และนำมาสู่การฝึกปฏิบัติในรา ยวิชาปฏิบัติ ต้องผ่านการกำกับดูแลและให้คำปรึกษา จากอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ต้องมีการประยุกต์

ทฤษฎีของการดูแลผู้ป่วยจริงโดยผ่านการบำบัดทางการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์ อันเป็นการเตรียมนักศึกษาให้สามารถปฏิบัติบทบาทของการเป็น APN ตามสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของสภากาชาดไทย ข้อที่ 8 มีความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (สภากาชาดไทย, 2552) ไม่เพียงเท่านั้นความมั่นใจในความรู้ของตนเองของพยาบาลกลุ่มนี้ยังเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาบทบาทด้วย เพราะเมื่อผู้ให้ข้อมูลสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยคริสต์เตียนต่างมีความมั่นใจในเรื่องความรู้และการประยุกต์ในการทำงานมากขึ้น จนสามารถสร้างงานในหน่วยงานกับกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ได้ การเรียนการสอนที่ทำให้เกิดการคิด “อย่างเป็นระบบ” (ดังที่ APN รายที่ 6 ให้ข้อมูล) ต่างก็มีส่วนสนับสนุนความมั่นใจในการปฏิบัติงานด้วยสอดคล้องกับข้อเสนอของ ไบรอัน ลูโคเซียสและคณ (Bryant-Lukosius, et al., 2004:519–529) ที่นำเสนอประเด็นสำคัญต่อการพัฒนาบทบาทของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในแคนาดา โดยกล่าวสรุปว่า การมี APN (Advanced practice nurse) เป็นสิ่งจำเป็นในวิชาชีพการพยาบาลเพื่อให้การดูแลผู้ใช้บริการที่มีความซับซ้อนซึ่งไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้โดยอาศัยความสามารถของพยาบาลขั้นพื้นฐานที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี นอกจากนี้ยังนำเสนอถึงว่าการพัฒนาบทบาทของ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ควรรวมเรื่องของการประสานความร่วมมือกับบุคลากรที่มีสุขภาพ กระบวนการทบทวนความรู้และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

#### ในช่วงดำเนินการ (Operational period)

ปฏิบัติบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ได้เริ่มต้นด้วยการมีประชากรกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นความซัดเจนในการดูแลผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ที่สอดคล้องกับบริบทในหน่วยงานหรืองานที่รับผิดชอบ ผลการวิจัยนี้สนับสนุนให้เห็นว่า

การศึกษาของเมเดสันและเครก (Madsen and Craig, 2009:305–309) ที่ APN ดูแลเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มมะเร็งต่อมลูกหมากที่มีปัญหาซับซ้อน ทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสามารถพัฒนาบทบาทด้านการประสานความร่วมมือระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและต้องสนับสนุน (Advocator) ผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาจากแพทย์ด้วยการอธิบายข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการรักษาและผลที่อาจเกิดขึ้น การมีประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ซัดเจนจึงนำไปสู่การกำหนดบทบาทตนเองในหน่วยงาน ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ให้บริการหรือผู้ป่วยกลุ่มนี้ๆ เช่น ผลของการดูแลผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปตามตัวชี้วัด การดูแลผู้ป่วยในคลินิกพื้นฟู และการป้องกันปัจมัย (Primary prevention) เมื่อสามารถกำหนดบทบาทตนเองได้แล้ว พยาบาล APN กลุ่มนี้จึงลงมือปฏิบัติงานตามบทบาทของ APN ที่ครอบคลุมตามขอบเขตและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง เช่น การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) การประสานความร่วมมือ (Collaboration) การทำวิจัย (Researcher) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน (Evidence-Based practice) ทั้งหมดสอดคล้องกับขอบเขตและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่สภากาชาดไทยได้กำหนดไว้ในประกาศของสภากาชาดไทย (2552)

ช่วงต่อจากนี้พยาบาล APN กลุ่มนี้จึงมีการติดตามประเมินผลงานตนเอง ทำการติดตามกำกับงานของตนเองเพื่อจัดการและประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจาก การปฏิบัติงานของตน ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ซึ่งเป็นสมรรถนะข้อที่ 9 ตามประกาศของสภากาชาดไทย เช่นเดียวกัน ทั้งนี้วิธีการที่นี้ที่นำมาใช้คือการจัดการดูแลผู้ป่วย (Case management) ด้วยการเป็นผู้จัดการการดูแล (Case manager)

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นความพยายามของพยาบาล APN กลุ่มนี้ ที่แม้มีมีการถูกศึกษาต่ออย่างเป็นทางการ เพราะศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหบันฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้หญิงขั้นสูงในมหาวิทยาลัยเอกชนในวันหยุดช่วง เสาร์อาทิตย์ รวมทั้งแม้มีได้ตั้งใจที่จะเป็น APN ในตอนต้น แต่ด้วยการหล่อหลอมจากการเรียนหนังสือในระบบ จากความรู้ที่ได้จากหลักสูตรฯ และจากความต้องการของหน่วยงานทำให้เป็นแรงผลักดันในการทำงานผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง คงจะผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

### ด้านการบริหาร

ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลควรสนับสนุนและตั้งเป้าหมายร่วมกับพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานเป็นลักษณะรายบุคคล (Individual) เพื่อให้มุ่งพัฒนาตนเองเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและองค์กรตั้งแต่ต้น

### ด้านการศึกษา

เนื่องจากกระบวนการสอบเพื่อขอรับวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการพดุงครรภ์ สาขาวิชาการพยาบาลอาชญาศาสตร์ คัลเลจสตร์ พ.ศ. 2556 มีการเปลี่ยนแปลงตามระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทยฉบับ พ.ศ. 2556 ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มหบันฑิตของมหาวิทยาลัยคริสต์เทียนที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงกลุ่มนี้และมีคุณสมบัติเป็นไปตามระเบียบของวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทยเข้ารับการอบรมตามที่ประกาศไว้ในระเบียบดังกล่าว

### ด้านการวิจัย

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหบันฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้หญิงควรทำการศึกษาและวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรฯ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรฯ ให้สามารถผลิตมหบันฑิตที่สามารถเข้ารับการอบรมตามระเบียบวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทยฉบับ พ.ศ. 2556 ได้

## บรรณานุกรม

- ชาย โพธิสิตา. (2547). ศาสตร์และคิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพ : บริษัทอมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับบลิชชิ่ง.
- ปราถนา ลังการพินธ์. (2551). รายงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนผ่านจากพยาบาลทั่วไปสู่พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2553, จาก <http://nurse.payap.ac.th/main/APN.pd>.
- มงคล ลี้มทองกุล และประนอม ภู่ศรีทอง. (2549). “ความต้องการของนักศึกษาพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก”. รามาธิบดีพยาบาลสาร, 12 (1) : 1-8.
- วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นสูงแห่งประเทศไทย. (2556). ข้อบังคับของสภากาชาดไทยว่าด้วยการออกหนังสืออนุมติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาลและการพดุงครรภ์ พ.ศ. 2556. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2556, จาก [http://www.apnthai.org/CAPNT/main/index.php?page\\_name=Firstpage](http://www.apnthai.org/CAPNT/main/index.php?page_name=Firstpage).
- สภากาชาดไทย. (2552). ประกาศสภากาชาดไทยเรื่องขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาต่างๆ. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2556, จาก [www.tnc.org](http://www.tnc.org).

- Bryant-Lukosius, D. et al. (2004). "Advanced practice nursing roles: development, implementation and evaluation." : *Journal of advanced nursing*. 48(5); 519–529.
- Colaizzi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In Valle, R. & King, M. (Eds). *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. New York, Oxford University Press.
- Madsen, L.T. and Craig, C. (2009). "A multidisciplinary prostate cancer clinic for newly diagnosed patients : developing the role of the advanced practice nurse." *Clinical journal of oncology nursing*. 13(3); 305–309.
- Manee Arpanantikul, Ruiires Thanooruk, and Prapis Chanpuelksa. (2006). "Self-Directed Learning Readiness, Critical Thinking Skill, and Self Esteem in Nursing Students Studying Through Problem Based Learning". *Thai Journal of Nursing*, 10(1) : 59–72.
- Morse,J.M. and Field, P.A. (1996). *Nursing Research : The Application of Qualitative Approaches*, Second edition, Chapman & Hall, London.
- Ndiwane, A., Miller, K.H., Bonner, A., Imperio, K., Matzo, M., McNeal, G., Amertil, N., and Feldman, Z. (2004). "Enhancing cultural competencies of advance practice nurses: health care challenges in the twenty-first century". *Journal of cultural diversity*. 11(3) : 118–121.
- Supaporn Daodee, Katherine Crabtreee, and Roland Vandenberghe. (2006). "Improving Critical Thinking Ability of Nursing Students Through Cooperative Learning. *Thai Journal of Nursing*, 10(1) : 46–58.
- Suporn Wongkpratoom, et al., (2010). "Role development of advanced practice nurses in Thailand. *Pacific Rim International Nursing Research*. 14(2); 162–167.



## บัญชาเรอาเซียน : หน้าต่างความรู้สู่ประชาคมอาเซียน

กองบรรณาธิการ\*

การร่วมมือของประเทศสมาชิกอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ มีความเหมือนและความต่างกัน การรู้เรา รู้เราระเป็นการปรับตัวเพื่อการเรียนรู้และอยู่ในสังคมเดียวกันอย่างสันติสุข กลไกด้านการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ อีกด้านหนึ่งที่จำเป็นในการสร้างอาเซียนสู่การเป็นประชาคมที่มีความมั่นคง ทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม เพราะสมาชิกอาเซียนทั้ง 10 ประเทศได้มีความร่วมมือด้านการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพมนุษย์ร่วมกัน ในอนาคต ซึ่งมีระบบการศึกษาและกฏหมายบังคับให้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาอย่างน้อยเป็นการศึกษาระดับภาคบังคับ อันเป็นพื้นฐานการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืนในการพัฒนาประเทศชาติ

การขับเคลื่อนประชาคมอาเซียน หากมองไปข้างหน้า อาเซียนอาจจะไม่จำกัดสมาชิกเพียง 10

ประเทศเท่านั้น ซึ่งต่อไปจะมีอาเซียน + 3 (จีน ญี่ปุ่น และสาธารณรัฐเกาหลี) หรืออาเซียน + ? ยังจะเพิ่มทวีบทบาทมากขึ้น สำหรับประเทศไทย ปัจจุบันมีความพร้อมมากน้อยแค่ไหนในการพัฒนาประเทศเข้าสู่อาเซียน ซึ่งอาจเป็นคำรามของหลายคนที่ยังสังสัยอยู่ ขณะนี้ เนื่องจากสถานการณ์ภายในประเทศปั่นป่วนในทิศทางการเดินถอยหลังเข้าคล่องในการพัฒนาประเทศชาติ เนื่องจากคนในประเทศไม่มีความสามัคคีกัน ทำให้ยากต่อการพัฒนาประเทศและดูแลภาพชีวิตร่องประเทศไทย คนไทยทุกคนมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้แต่ไม่รวมมีความแตกแยก แบ่งฝ่ายของคนไทยในชาติเดียว กัน และหากนับถอยหลังอีกไม่เกินจะเข้าสู่ประชาคมอาเซียนแล้ว การร่วมมือและร่วมใจกันเป็นหนึ่งของคนทั้งชาติจะนำพาประเทศชาติไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานทุกด้าน



ที่มา <https://www.google.co.th>

\* กองบรรณาธิการวารสาร มหาวิทยาลัยคริสตี้ยน

อาเซียนกับการศึกษาในวิถีทัคន์อาเซียนปี 2020 ได้กล่าวถึงสาระสำคัญของการพัฒนามนุษย์ โดยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงโอกาสในการพัฒนาด้านต่าง ๆ อาทิ การศึกษา การเรียนรู้ตลอดชีวิต การฝึกอบรม นวัตกรรม การส่งเสริมการป้องกันคุณภาพการทำงานและการประกอบการ รวมถึงการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศ การวิจัย การพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น สาระสำคัญดังกล่าว ประเทศไทยต้องเดินหน้าไปสู่อาเซียนพร้อมกับทั้ง 10 ประเทศ เพื่อพัฒนาประเทศและกลุ่มอาเซียนไปสู่ความเจริญที่มั่นคงของมวลประชาชนทั้ง 10 ประเทศ ให้แข็งขันได้ในสังคมระดับสากลในโลกโลกาภิวัตน์อันเป็นยุคของสังคมฐานความรู้ นั่นเป็นสิ่งที่ต้องมองไปข้างหน้ามิใช่การเดินถอยหลังของประเทศไทย เมื่อการศึกษาคือการพัฒนามนุษย์ หรือ คน บัญชาราชีียนจะบันทึก จึงได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบการศึกษาของประเทศไทยกลุ่มอาเซียนโดยย่อ เพื่อเป็นแหล่งความรู้อันเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

### ระบบการศึกษาของประเทศไทย

ประเทศไทยสิงคโปร์ แบ่งระดับการศึกษาออกเป็นระดับประถมศึกษา 6 ปี ระดับมัธยมศึกษา 4 ปี ซึ่งเป็นการศึกษาขั้นพื้นฐานของประชาชนอย่างน้อย 10 ปี ผู้ที่จะเข้าศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยจะต้องศึกษาขั้นเตรียมมหาวิทยาลัยอีก 2 ปี การศึกษาภาคบังคับของประเทศไทยสิงคโปร์จะต้องเรียนรู้ 2 ภาษาควบคู่กันไปคือ ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลัก และเลือกเรียนภาษาถิ่นกำเนิด (Mother Tongue) อีก 1 ภาษา คือ จีน (แมนดาริน) มาเลย์ หรือ ทมิฬ (อินเดีย)

รัฐบาลสิงคโปร์ให้ความสำคัญกับการศึกษามาก โดยถือว่าประชาชนเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีคุณค่าที่สุดของประเทศไทยรัฐบาลให้การอุดหนุนด้านการศึกษาเสมอ กับเป็นการศึกษาแบบให้เปล่า โรงเรียนในระดับประถมและมัธยมล้วนเป็นโรงเรียนของรัฐบาลหรือกึ่งรัฐบาล สถานศึกษาของเอกชนในสิงคโปร์มีเฉพาะในระดับอนุบาลและโรงเรียนนานาชาติเท่านั้น

ระดับประถมศึกษาของสิงคโปร์แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ ประถมศึกษา 1-4 เรียกว่า Foundation Stage และ ประถมศึกษา 5-6 เรียกว่า Orientation Stage โดยชั้นประถมต้นจะเรียน 3 วิชาหลัก คือ ภาษาอังกฤษ ภาษาถิ่นกำเนิด และคณิตศาสตร์ นอกนั้นเป็นวิชาทั่ว ๆ ไปคือวิชาดนตรี ศิลปหัตถกรรม หนังที่พอลเมือง สุขศึกษา สังคม และพลศึกษา ในช่วงประถมปลาย หรือ Orientation Stage นักเรียนจะถูกแยกออกเป็น 3 กลุ่มทางภาษาคือ EM 1, EM 2, EM 3 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของนักเรียนแต่ละคน เมื่อจบประถมปลายคือ ป. 6 และจะมีการสอบที่เรียกว่า Primary School Leaving Examination (PSLE) เพื่อเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาต่อไป การศึกษาในระดับมัธยมศึกษามี 3 หลักสูตรให้เลือกตามความสามารถและสนใจ โดยใช้เวลา 4-5 ปี ได้แก่ หลักสูตรพิเศษ (Special Course) หลักสูตรเร่งรัด (Express Course) และหลักสูตรปกติ (Normal Course) ซึ่งเมื่อเรียนจบหลักสูตรแล้วจะมีการสอบ ดังนี้

1. หลักสูตรพิเศษ (Special Course)  
หลักสูตรเร่งรัด (Express Course) จะแบ่งต้องผ่านประกาศนียบัตร GCB (General Certificate of Education) ในระดับ "O" Level

2. หลักสูตรปกติ (Normal Course)  
จบแล้วต้องผ่านประกาศนียบัตร GCB "N" Level หากต้องการศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษา ต้องสอบให้ผ่าน "O" Level ด้วย

ผู้ที่สนใจเรียนสายวิชาชีพเทคนิคหรืออาชีวศึกษา สามารถไปเรียนตามสถาบันที่ต้องการ ได้ส่วนผู้ที่จะเรียนต่อในมหาวิทยาลัยจะต้องศึกษาต่อใน Junior College อีก 2 ปี เมื่อจบแล้วต้องสอบ GCE "A" Level เพื่อนำผลคะแนนไปตัดสินการเข้าเรียนต่อระดับมหาวิทยาลัยต่อไป

### มหาวิทยาลัยในประเทศไทย 3 แห่ง คือ

- National University of Singapore (NUS) จะให้การศึกษาครอบคลุมเกือบทุกสาขาวิชา

ทั้งแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ กวัญชามาด  
ศิลปศาสตร์ วิทยาศาสตร์ วิศวกรรม สถาปัตยกรรม  
และการบริหารธุรกิจ

2. Nanyang Technological University  
เน้นการศึกษาด้านวิศวกรรมศาสตร์ สาขาว่างๆ รวม  
ทั้งวิทยาศาสตร์ประยุกต์ สาขาวรภกิจและการบัญชี

3. Singapore Management University  
(SMU) เน้นด้านธุรกิจการจัดการ

**วิทยาลัยเทคนิค (Polytechnic) ในประเทศไทยมี 4 แห่ง คือ**

1. Singapore Polytechnic
2. Ngee Ann Polytechnic
3. Temasek Polytechnic
4. Nanyang Polytechnic

สำหรับวิทยาลัยผลิตครุขของประเทศไทยมี Polytechnic ที่มีอยู่เพียงแห่งเดียวคือ National Institute of Education นอกจากนั้นยังมี Institute of Technical Education : ITE เป็นสถาบันที่จัดการศึกษาสำหรับผู้ต้องการทักษะทางช่างและช่างฝีมือ ระบบการศึกษาของประเทศไทยในด้านสุขาภิบาล

ประเทศไทยในด้านสุขาภิบาลไม่มีการศึกษาภาคบังคับแต่การศึกษาเป็นสากล และจัดให้มีการเรียนพิเศษสำหรับประชาชนทั่วไป การศึกษาแบ่งออกดังนี้

ระดับก่อนประถมศึกษา เด็กทุกคนต้องเข้าศึกษาในระดับก่อนประถมศึกษา 1 ปี เมื่ออายุ 5 ปี หลังจากนั้นจึงจะเข้าศึกษาในระดับประถมศึกษา

ระดับประถมศึกษา แบ่งออกเป็นสองระดับ คือ ระดับประถมต้น 3 ปี และระดับประถมปลาย 2-3 ปี เมื่อจบการศึกษาจะได้รับปริญญา Primary Certificate of Examination) จุดประสงค์เพื่อต้องการปูพื้นฐานด้านการเรียน อ่านและการคำนวณให้เก่งก่อนเรียน เพื่อนำความรู้ไปพัฒนาตนเอง

ระดับมัธยมศึกษา ใช้เวลาศึกษา 7-8 ปี แบ่งออกมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย โดยมัธยม

ศึกษาตอนต้นใช้เวลาศึกษา 3 ปี เมื่อจบแล้วนักเรียนต้องทดสอบ BJCE (Brunei Junior Certificate of Education) จึงจะสามารถเรียนต่อมัธยมตอนปลาย หรือเลือกเรียนวิชาด้านช่าง และเทคโนโลยีพื้นฐานที่สถาบันการศึกษาทางเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา สำหรับมัธยมศึกษาตอนปลายใช้เวลาเรียน 2-3 ปี นักเรียนจะเลือกเรียนสายศิลป์ สายวิทย์ หรือสายอาชีพ ขึ้นอยู่กับผลการสอบ BJCE หลังจากเรียนจบระดับมัธยมศึกษาตอนปลายแล้ว (ระดับ 5) นักเรียนต้องสอบ Brunei - Cambridge General Certificate of Education : BCGCE "O" level หรือสำเร็จการศึกษาระดับ 6 นักเรียนต้องสอบ Brunei - Cambridge General Certificate of Education : BCGCE "A" level จึงจะมีสิทธิ์ต่อระดับเตรียมอุดมศึกษาซึ่งใช้เวลา 2 ปี

ระดับปริญญาตรี นักเรียนที่มีผลการเรียนดีจะมีคักกิภาพในการศึกษาต่อได้ ในสาขาที่เป็นความต้องการของประเทศ ซึ่งมีทั้งมหาวิทยาลัย สถาบันอาชีวะ และเทคนิคต่างๆ วิทยาลัยต่างๆ ให้เลือกเรียน

ระบบการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2528 กำหนดให้ใช้ภาษาอังกฤษ และภาษา马来ย์ในการสอนตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงประถมศึกษาปีที่ 3 ครุศาสตร์สุนทรีย์ วิชาด้วยภาษา马来ย์ ยกเว้นภาษาอังกฤษใช้สอนตั้งแต่ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไป ในโรงเรียนจะใช้สอน 2 ภาษา ซึ่งภาษา马来ย์ใช้สำหรับสอนวิชาเกี่ยวกับมาเลย์ ความรู้เกี่ยวกับศาสนาอิสลาม พลศึกษา ศิลปะ และการช่าง และวิชาหน้าที่พลเมือง ภาษาอังกฤษใช้สอนในวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ และภาษาอังกฤษ

ปรัชญาทางการศึกษา ตั้งอยู่บนพื้นฐานของปรัชญาประจำชาติของราชวงศ์อิสลาม ซึ่งผนวกองค์ประกอบสำคัญสองประการเข้าด้วยกัน ได้แก่ Nagli (ซึ่งยึดหลักคำสอนอันศักดิ์สิทธิ์แห่งคัมภีร์อัลกุรอ่านและศาสดา) และ Agil (ซึ่งยึดหลักเหตุและผล)

### ระบบการศึกษาประเพณีโคนีเชีย

ระบบการศึกษาในประเทศไทยโคนีเชียแบ่งการศึกษาขั้นพื้นฐานเรียนตามเกณฑ์ใช้เวลา 9 ปี โดยเรียนชั้นประถมศึกษา 6 ปี และชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 3 ปี ซึ่งโรงเรียนจะมีลักษณะ 2 แบบ คือ โรงเรียนประถมศึกษาแบบทั่วไป (General primary school) และโรงเรียนประถมศึกษาพิเศษสำหรับเด็กพิการ (Special primary school for handicapped children)

โรงเรียนมัธยมศึกษา รับผู้จบการศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ใช้เวลาเรียน 3 ปี โดยมีรูปแบบของการจัดการศึกษาหลายแบบ เช่น แบบสามัญทั่วไป แบบสามัญวิชาชีพ แบบสามัญทางศาสนา แบบสามัญบริการและแบบการศึกษาพิเศษ

การศึกษาระดับมัธยมศึกษาทั่วไป หลักสูตรประกอบด้วยโครงการวิชาการสอนทั่วไปและการสอนเฉพาะวิชา เพื่อเตรียมความรู้และพัฒนาทักษะในการศึกษาต่อระดับอุดมศึกษา

การศึกษาระดับมัธยมศึกษาทางวิชาชีพ เป็นหลักสูตรสำหรับผู้ต้องการเข้าสู่วิชาชีพ มี 6 กลุ่มสาขาวิชาชีพ คือ

1. เกษตรกรรมและการปาไม้
2. เทคโนโลยีและอุตสาหกรรม
3. ธุรกิจและการจัดการ
4. ความเป็นอยู่ของชุมชน
5. การท่องเที่ยว
6. คิลปหัตถกรรม

การศึกษาระดับสูงหรืออุดมศึกษา เป็นการขยายไปจากการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ระดับปริญญาตรีใช้เวลา 3-4 ปี ปริญญาโท 2 ปี และปริญญาเอก 3 ปี สถาบันที่สอนมีลักษณะเป็นสถาบันวิชาการ โพลีเทคนิค สถาบันการศึกษาและมหาวิทยาลัย

### ระบบการศึกษาของประเทศไทยอาเซียน

การศึกษาของประเทศไทยมีกระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้รับผิดชอบ แบ่งระดับการบริหารการศึกษาเป็น 5 ระดับ คือ ระดับชาติ ระดับรัฐ ระดับ

อำเภอ ระดับกลุ่มโรงเรียนและระดับโรงเรียน โดยการบริหารการศึกษาระดับชาติต่อยู่ในความรับผิดชอบของรัฐบาลกลาง (Federal Government) นอกนั้นอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงศึกษาธิการเพียงกระทรวงเดียว ยกเว้น การศึกษาที่มีลักษณะเป็นการศึกษานอกระบบ (Non-formal Education) จะมีกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบ เช่น กรมแรงงาน กรมเกษตร เป็นต้น

ระบบการศึกษาของมาเลเซีย (National Education System) เป็นระบบ 6:3:2 ดังนี้

1. ระดับประถมศึกษา หลักสูตร 6 ปี
2. ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หลักสูตร 3 ปี
3. ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หลักสูตร 2 ปี
4. ระดับเตรียมอุดมศึกษา หลักสูตร 1 หรือ 2 ปี
5. ระดับอุดมศึกษา หลักสูตรเฉลี่ยประมาณ 3 ปีครึ่ง ถึง 4 ปี

การศึกษาของประเทศไทยอาเซียนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. การศึกษาระดับก่อนประถมศึกษา (Pre-school Education)
  2. การศึกษาระดับประถมศึกษา (Primary Education)
  3. การศึกษาระดับมัธยมศึกษา (Secondary Education)
  4. การศึกษาระดับหลังมัธยมศึกษาหรือเตรียมอุดมศึกษา (Post-secondary Education)
  5. การศึกษาระดับอุดมศึกษา (Higher Education)
- สถานที่ประเภทจัดการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ
1. สถานศึกษาของรัฐบาล (Government Education Institutions)
  2. สถานศึกษาในอุปถัมภ์ของรัฐบาล (Government-aided Education Institutions)

### 3. สถานศึกษาเอกชน (Private Educational Institutes)

ในโรงเรียนของรัฐบาลกำหนดให้ใช้ภาษาประจำชาติคือ ภาษามาlaysu (Bahasa Malayu) ที่เขียนด้วยอักษรรูมี (อักษรภาษาอังกฤษ) เป็นภาษาหลักในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

#### ระบบการศึกษาของประเทศกัมพูชา

การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองและเศรษฐกิจสังคมนำไปสู่การปฏิรูปด้านการศึกษาของประเทศไทย กัมพูชา ก่อน พ.ศ. 2558 ยึดระบบการศึกษาแบบผังเร่งผล ให้มีการศึกษาภาคบังคับ 13 ปี (6+4+2+1) ภายหลัง พ.ศ. 2522 กระทรวงศึกษา ใช้ระบบการศึกษาแบบ 10 ปี (4+3+3) และต่อมาได้ขยายเป็นแบบ 11 ปี และใช้สิบเนื้องจาก พ.ศ. 2529 ถึง 2539

ในปีการศึกษา 2539-2540 ประเทศไทย กัมพูชา นำระบบการศึกษาแบบ 12 ปี มาใช้ (6+3+3) โดยระบบใหม่แบ่งเป็นการศึกษา ก่อนประถมศึกษา 3 ปี ประถมศึกษา 6 ปี มัธยมศึกษาตอนต้น 3 ปี มัธยมศึกษาตอนปลาย 3 ปี และระดับอุดมศึกษา 4-7 ปี ส่วนการจัดการศึกษาด้านอาชีวะและเทคโนโลยีจัดให้ตั้งแต่ 1 ปี จนถึง 3-5 ปี การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา บางสถาบันการศึกษาอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงเกษตร กระทรวงสาธารณสุข หรือกระทรวงแรงงาน การจัดการศึกษานอกระบบจะเน้นการฝึกทักษะให้กับประชาชน

#### นโยบายและจุดเน้นด้านการศึกษา

ประเทศไทย กัมพูชา ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การศึกษาและโครงการส่งเสริมสาขาวิชาการศึกษา เพื่อสนับสนุน ตอบแทนยุทธศาสตร์ชาติของประเทศไทย กัมพูชา ปี 2006-2010 ในการจัดการศึกษาเพื่อปวงชนและเป้าหมายการพัฒนาสหสวรรษ กัมพูชา โดยมีการดำเนินการต่างๆ จากหน่วยงานทั้งในระดับชาติและระหว่างประเทศไทย นอกจากนี้ ประเทศไทย กัมพูชา ได้ดำเนินความร่วมมือเครือข่าย AUN ในโครงการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและการประกันคุณภาพการศึกษา ปัจจุบันมีสถาบันอุดมศึกษาของรัฐจำนวน 33 แห่ง และเอกชนจำนวน 43 แห่ง

#### ระบบการศึกษาของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (Lao People's Democratic Republic) เป็นประเทศที่อยู่ในวงล้อมของ 5 ประเทศ คือ เวียดนาม กัมพูชา ไทย พม่า และจีน เป็นประเทศที่ไม่มีทางออกทะเล การจัดการศึกษาของลาวเริ่มด้วยการศึกษาในระดับอนุบาลและก่อนวัยเรียน โรงเรียนที่เปิดสอนมีทั้งโรงเรียนของรัฐบาลและเอกชน เปิดรับนักเรียนตั้งแต่ อายุ 3-6 ปี ใช้เวลาเรียน 3 ปี แบ่งเป็นชั้นอนุบาล 1-3 เมื่อจบอนุบาลแล้ววิ่งจะเข้าเรียนในระดับประถมศึกษา นับตั้งแต่ลาวได้เปลี่ยนการปกครองเมื่อ ค.ศ. 1975 (พ.ศ. 2528) เป็นต้นมา ลาวได้ใช้ระบบการศึกษาเป็นแบบ 11 ปี คือ ระบบ 5:3:3 ดังนี้

ประถมศึกษา ใช้เวลาในการศึกษา 5 ปี เด็กจะเริ่มเข้าเรียนเมื่ออายุ 6 ปี เป็นการศึกษาภาคบังคับ เด็กทุกคนต้องเรียนจบการศึกษาในระดับนี้

มัธยมศึกษาตอนต้น ใช้เวลาในการศึกษา 3 ปี และในอนาคตจะให้เด็กได้เรียนภาษาอังกฤษเพิ่มมากขึ้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้เวลาในการศึกษา 3 ปี การศึกษาขั้นพื้นฐานในระบบ 5-3-3 อยู่ในความดูแลและรับผิดชอบของกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

การอุดมศึกษาหรือการศึกษาชั้นสูง รวมการศึกษาด้านเทคนิค สถาบันการศึกษาชั้นสูงหรือมหาวิทยาลัยอยู่ในความดูแลและรับผิดชอบของกรมอาชีวศึกษาและมหาวิทยาลัยกระทรวงศึกษาธิการ ยกเว้นการศึกษาเฉพาะทาง อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงอื่น โดยเมื่อเด็กจบการศึกษาระดับประถมและมัธยมศึกษาแล้ว จะมีการคัดเลือกนักเรียนเพื่อ升อกระดับสูงขึ้นได้แก่ สายอาชีพ ซึ่งใช้เวลาศึกษา 3 ปี ในวิทยาลัยเทคนิคต่างๆ เช่น ด้านไฟฟ้า ก่อสร้าง บัญชี ปั๊มน้ำ เป็นต้น

มหาวิทยาลัยและสถาบันการศึกษาที่สำคัญได้แก่ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (เวียงจันทน์) ใช้

เวลาคึกคัก 6 ปี อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยแห่งชาติ (ดงโดก) ใช้เวลาคึกคัก 4 ปี และสถาบันสรพิชชา (National Polytechnic Institute) ใช้เวลาคึกคัก 6 ปี

#### ระบบการศึกษาของประเทศไทยพม่า

ประเทศไทยม่าใช้ระบบการศึกษา 5:4:2 โดยกระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหาร การศึกษาของประเทศไทย ดังนี้

1. ประถมศึกษา 5 ปี (อนุบาล 1 ปี และ ประถม 4 ปี)
2. มัธยมศึกษาตอนต้น 4 ปี
3. มัธยมศึกษาตอนปลาย 2 ปี และอาชีวศึกษา 1-3 ปี อุดมศึกษา 4-6 ปี

การเรียนการสอนมีทั้งเต็มเวลาและนอกเวลา มีทั้งหลักสูตรรายวิชาและรายสัปดาห์เพื่อรองรับความต้องการตลาดแรงงาน ในสภาพเศรษฐกิจ และสังคมของพม่าที่กำลังเปลี่ยนแปลง กรมอุดมศึกษา ทำหน้าที่วางแผนนโยบายและดำเนินการด้านอุดมศึกษา ของประเทศไทย จัดการศึกษาในรูปแบบของมหาวิทยาลัย ใน 3 เมืองสำคัญคือ มหาวิทยาลัย Yangon, Mandalay และ Manlamyine

#### ระบบการศึกษาของประเทศไทยพม่า

การศึกษาของประเทศไทยพม่า เป็นระบบการศึกษามีทั้งเป็นแบบการและไม่เป็นทางการ ดังนี้

การศึกษาแบบที่เป็นทางการ มีระดับการเรียน 3 ระดับ คือ ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา ซึ่งระดับประถมศึกษาใช้เวลาศึกษาภาคบังคับ 6 ปี ในโรงเรียนของรัฐบาล หรือ 7 ปี ในโรงเรียนของเอกชน

การศึกษาระดับมัธยมศึกษาใช้เวลา 4 ปี โดยนักเรียนต้องเรียนจบชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ก่อน ส่วนระดับอุดมศึกษา นักเรียนส่วนใหญ่จะมีอายุประมาณ 16 ปี แบ่งเป็นระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ในหลากหลายสาขาวิชา นอกจากนั้น การศึกษาระดับหลังมัธยมศึกษายังรวมไปถึงหลักสูตรอาชีวศึกษาแบบ 2 หรือ 3 ปี ที่อาจไม่มีการมอบปริญญาได้

การศึกษาแบบไม่เป็นทางการ เป็นการรับความรู้นอกโรงเรียนมีวัตถุประสงค์หลักสำหรับผู้เรียนกลุ่มเฉพาะ เช่น เยาวชนหรือผู้ใหญ่ที่ไม่สามารถเข้าเรียนต่อที่โรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยได้ เช่น หลักสูตรการศึกษาผู้ใหญ่ที่ไม่รู้หนังสือซึ่งบูรณาการการเขียนและ การอ่านเบื้องต้นเข้ากับทักษะในชีวิตประจำวัน

ระบบการศึกษาในประเทศไทยพม่าได้ซึ่งรับเป็นประเทศที่ทันสมัยในอาเซียน เนื่องจากระบบการศึกษาเป็นทางการใกล้เคียงกับสหรัฐอเมริกา ในขณะที่ระดับการศึกษาของประเทศไทยอื่นๆ ในทวีปเอเชีย ส่วนใหญ่จะได้รับอิทธิพลจากประเทศไทยอังกฤษ ฝรั่งเศส หรือ เนเธอร์แลนด์ และการศึกษาในรูปแบบอเมริกานี้มีส่วนช่วยให้เกิดการเรียนตัวทางสังคมและปัญญาชน มาจนถึงปัจจุบันในสถานศึกษาของประเทศไทยพม่า นอกจากรัฐบาลนี้ประเทศไทยพม่าใช้การเรียนการสอนแบบทวิภาคีคือภาษาอังกฤษและภาษาพม่าในบางวิชา

#### ระบบการศึกษาของประเทศไทยเวียดนาม

การศึกษาของประเทศไทยเวียดนามในอดีตมีการพัฒนาการศึกษาควบคู่กับการพัฒนาประเทศไทย 4 ยุค ดังนี้

1. ระยะที่อยู่ภายใต้การปกครองของราชวงศ์จีน (Period of Chinese Imperial Domination) : 200 ปีก่อน ค.ศ. - ค.ศ. 938
2. ระยะที่ประเทศไทยมีอิสระภาพ (Period of National Independence) : ค.ศ. 938 - ค.ศ. 1859
3. ระยะที่อยู่ภายใต้อำนาโนนิคมของฝรั่งเศส (Period of French Colonialism) : ค.ศ. 1859 - 1945
4. ระยะหลังการปฏิวัติเดือนสิงหาคม (Period after August Revolution) : ค.ศ. 1945 - 1975
5. ระยะของการรวมประเทศ (Period of National Reunification) : ค.ศ. 1975 - ปัจจุบัน

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การศึกษาคือสิ่งสำคัญสำหรับคนเวียดนาม เพราะคนเวียดนามส่วนใหญ่เชื่อว่า “การศึกษาจะช่วยสร้างคนให้เป็นคน มีคุณภาพที่สมบูรณ์แบบ และมีทุกอย่างตามที่ต้นเองต้องการ”

เนื่องจาก ครอบครัวชาวเวียดนามส่วนใหญ่ไม่ต้องการให้ลูกของตนต้องประสบความยากลำบาก อย่างให้ลูก มีชีวิตที่ดี มีความสุขด้วยตนเอง และมีหน้ามีตาในสังคม ซึ่งวิธีการที่จะทำให้ลูกของตนพ้นจากความยากลำบากได้นั้น มีวิธีการเดียวและเป็นวิธีการที่สำคัญที่สุด นั่นก็คือ สวัสดิการรักษาให้แก่ลูก

## บัญชีบันทึกด้านการเปลี่ยนแปลงในระบบของการจัดการศึกษาไว้ 5 ลักษณะดังนี้

- การศึกษาระดับก่อนประถมศึกษา (Pre-School Education) เป็นการเลี้ยงดูเด็ก สำหรับเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 3 ปี และอนุบาลสำหรับเด็กอายุ 3-5 ปี
  - การศึกษาสามัญ เป็นระบบ 5-4-3 แบ่งเป็นระดับประถมศึกษาเป็นการศึกษาภาคบังคับ 5 ปี ชั้น 1-5 ระดับประถมศึกษาตอนต้น คือเกรด 6-9 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คือ เกรด 10-12
  - การศึกษาด้านเทคโนโลยีและอาชีพ มีเที่ยบเคียงเท่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย
  - การศึกษาระดับอุดมศึกษา แบ่งเป็นระดับอนุปริญญา (Associate degree) และระดับปริญญา

การศึกษาของประเทศไทย

ระบบการศึกษาของประเทศไทยปัจจุบันตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) 2545 มีการจัดระบบการศึกษาขั้นประถมศึกษา 6 ปี (6 ระดับชั้น) การศึกษาขั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 3 ปี (3 ระดับชั้น) และการศึกษาขั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย 3 ปี (3 ระดับชั้น) หรือร่วมกัน 6-3-3

นอกจากนั้นระบบการศึกษาไทยยังจัดเป็นระบบการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย ในการจัดระบบการศึกษาตามแนวพระราชบัญญัติฉบับนี้ จะไม่

พิจารณาแบ่งแยกการศึกษาในระบบโรงเรียนออกจาก การศึกษานอกระบบโรงเรียน เต็จจะถือว่าการศึกษา ในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตาม อัธยาศัยเป็นเพียงวิธีการเรียนการสอน หรือรูปแบบของ การเรียนการสอนที่ภาษาอังกฤษใช้คำว่า "Modes of learning" ฉะนั้น แนวทางใหม่คือสถานศึกษาสามารถ จัดได้ทั้ง 3 รูปแบบ และให้มีระบบเทียบโอนการ เรียนรู้ทั้ง 3 รูปแบบ โดยพระราชบัญญัติการศึกษา มาตรา 15 กล่าวว่าการจัดการศึกษามีสามรูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษา ตามอัธยาศัย คือ

1. การศึกษาในระบบ เป็นการศึกษาที่กำหนด จุดมุ่งหมาย วิธีการศึกษา หลักสูตร ระยะเวลาของ การศึกษา การวัดและการประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไข ของการสำเร็จการศึกษาที่แน่นอน

2. การศึกษานอกระบบ เป็นการศึกษาที่มี ความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบวิธีการ จัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและ ประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการ ศึกษา โดยเนื้อหาและหลักสูตรจะต้องมีความเหมาะสมสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคล แต่ละกลุ่ม

3. การศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการศึกษาที่ ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจด้วยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม หรือแหล่ง ความรู้อื่นๆ

สถานศึกษาอาจจัดการศึกษาในรูปใดรูปแบบ หนึ่งหรือทั้งสามรูปแบบก็ได้ให้มีการเทียบโอนผลการ เรียนที่ผู้เรียนสะสมไว้ในระหว่างรูปแบบเดียวกันหรือ ต่างรูปแบบได้ไม่ว่าจะเป็นผลการเรียนจากสถานศึกษา เดียวกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งจากการเรียนรู้นอกระบบ ตามอัธยาศัย การฝึกอาชีพ หรือจากประสบการณ์การ ทำงานการสอน และจะส่งเสริมให้สถานศึกษาจัดได้ทั้ง 3 รูปแบบ

### การศึกษาในระบบมีสองระดับคือ การศึกษา

#### ขั้นพื้นฐานและการศึกษาระดับอุดมศึกษา

**1. การศึกษาขั้นพื้นฐาน** ประกอบด้วย การศึกษาซึ่งมีระยะเวลาในการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสอง ปี การแบ่งระดับและประเภทของการศึกษาขั้นพื้นฐาน ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง การแบ่งระดับ หรือการเทียบระดับการศึกษานอกระบบหรือการศึกษา ตามอัธยาศัย ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

การศึกษาในระบบที่เป็นการศึกษาขั้นพื้นฐานแบ่งเป็นสามระดับคือ

1.1 การศึกษาก่อนระดับประถมศึกษา เป็น การจัดการศึกษาให้แก่เด็กที่มีอายุ 3 - 6 ปี

1.2 การศึกษาระดับประถมศึกษา โดยปกติ ใช้เวลาเรียน 6 ปี

1.3 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา แบ่งเป็นสอง ระดับ ดังนี้

- การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โดย ปกติใช้เวลาเรียน 3 ปี

- การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยปกติใช้เวลาเรียน 3 ปี แบ่งเป็นสองประเภท ดังนี้

1) ประเภทสามัญศึกษา เป็นการจัดการศึกษา เพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา

2) ประเภทอาชีวศึกษา เป็นการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ หรือ ศึกษาต่อในระดับอาชีพชั้นสูงต่อไป

#### 2. การศึกษาระดับอุดมศึกษา แบ่งเป็นสอง

ระดับ คือ ระดับต่ำกว่าปริญญาและระดับปริญญา การ ใช้คำว่า "อุดมศึกษา" แทนคำว่า "การศึกษาระดับ มหawiทยาลัย" ก็เพื่อจะให้ครอบคลุมการศึกษาในระดับ ประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา ที่เรียนภายหลังที่ จบการศึกษาขั้นพื้นฐานแล้ว ทั้งนี้การศึกษาภาคบังคับ จำนวนเก้าปีโดยให้เด็กซึ่งมีอายุย่างเข้าปีที่เจ็ดเข้าเรียน ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจนอายุย่างเข้าปีที่สิบหก เว้นแต่สอบได้ชั้นปีที่เก้าของ การศึกษาภาคบังคับ หลัก เกณฑ์และวิธีการนับอายุ ให้เป็นไปตามที่กำหนดใน

กฤษกระทรวง การศึกษาภาคบังคับนั้นต่างจากการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่บังคับให้ประชาชน พลเมืองตามมาตรา 69 ของรัฐธรรมนูญ ต้องเข้าเรียนแต่เป็นสิทธิ์ของคนไทย ส่วนการศึกษา

### บรรณานุกรม

- การนรัช ห้อมสะอาด. (2556) การศึกษา กลไกขับเคลื่อนประชาคมอาเซียน. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2556, จาก [http://region4.prd.go.th/ewt\\_news.php?nid=6271](http://region4.prd.go.th/ewt_news.php?nid=6271).
- การศึกษาประเทศเพลิงปิโตรล. (2556). [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2556, จาก <http://www.uasean.com/kerobow01/222>.
- ระบบการศึกษาอาเซียน. (2556). [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2556, จาก [http://www.bcca.go.th/asean/?name=education\\_system](http://www.bcca.go.th/asean/?name=education_system).



บรรณานิพจน์วารสารมหาวิทยาลัยคริสตีียน ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 – 3  
พ.ศ. 2556

นิพรรณ ทักษิณธาร\*

รัญญารัตน์ ชัย\*\*

อุษา ข้าวมาโนนิตย์\*\*

**บรรณานิพจน์แต่ง**

- กัลยา กลัดแก้ว. “ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้ทางพัฒนาจิตอ่อนไหวและพฤติกรรมดูแลตนเองในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง”. 19,2 (พ.ศ. - ส.ค. 2556) : 345-359.
- แก้วตา เจือนาค. “ผลลัมพ์ที่ทางการเรียนคนเต่าศาสตร์พื้นฐานโดยใช้สื่อประสมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยคริสตีียน”. 19,2 (พ.ศ. - ส.ค. 2556) : 332-344.
- กฤติยา คงแห่น. “The Achievement of Learning English Through E-learning of English 1”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 175-186.
- คมคำ เยี่ยมสวัสดิ์. “ความต้องการของผู้ป่วยขณะรับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินกรณีฉุกเฉินพยาบาลการทุ่มเบน ย้ำเอกสารทุ่มเบน จังหวัดสมุทรสาคร”. 19,2 (พ.ศ. - ส.ค. 2556) : 360-370.
- คันึงเดช เชื่อมราดาสต์. “การพัฒนาแผนการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการ AIC สำหรับการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 198-210.
- จันทร์จิรา วงศ์ชุมทอง. “คริสตีียนกับการศึกษาของไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 211 - 225.
- จีพรรณ นิลทองคำ. “บทบาททุนทางสังคมเพื่อการพัฒนาเยาวชนสร้างสรรค์”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 64-74.
- ชนิสรา แวนยุดร. “รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 391-403.
- ณารค กาญจนเมธากุล. “รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการให้อ่าน ความผูกพันต่อองค์กรและการคงอยู่ของหัวหน้างานในวิสาหกิจครอบครัว”. 19,2 (พ.ศ. - ส.ค. 2556) : 318-331.
- ณัชชา หลิวรุ่งเรือง. “การพัฒนาระบบประเมินผลภาพการแพทย์”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 89-107.
- ดวงสมร โสภณหาดา. “การพัฒนาฐานแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับสังคมไทย”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 417-428.

\* ผู้อำนวยการคุณยิ่วพิทัยบริการและหอสมุด มหาวิทยาลัยคริสตีียน

\*\* บรรณาธิการ คุณยิ่วพิทัยบริการและหอสมุด มหาวิทยาลัยคริสตีียน

- ทวิวรรณ สารีบท. “บทบาทของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการควบคุมโรคโลหิตจางชาลัสซีเมียในประเทศไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 30 – 38.
- ทยาณี ณ ระนอง. “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อบุช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 39 – 52.
- ธฤษณ์วัชร ไชยโคงต์. “ความสัมพันธ์ระหว่างกล้ามเนื้อทรวานสเวอร์ซุส เอ็บโดมินิกับแนวกราดูกลันหลังส่วนเอว กระดูกเชิงกรานและข้อสะโพกในทารีญ ของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยคริสตี้ยน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 121 – 133.
- นงพิมล นิมิตรawanนันท์. “การจัดการองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 226 – 240.
- นงพิมล นิมิตรawanนันท์. “ความชุกและองค์ประกอบของภาวะเมตตาบนอลิกซินโตรอมในประชาชนชุมชนคลองโโยง จังหวัดนครปฐม”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 467-481.
- นภากeten สายสมบัติ. “โภชนาการสำหรับผู้สูงวัย”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 280-291.
- นิตยา กอธิสรานุภาพ. “ความคิดเห็นของการประยุกต์การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลคริสต์มหาสารคาม”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 53 – 63.
- เบญจวรรณ พุทธิอังกูร. “การกำหนดทิศทางของมหาวิทยาลัยคริสตี้ยนในการจัดการอุดมศึกษาในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 302-317.
- บุณยนุช พิมใจใส. “ความสามารถในการคิดและทักษะการคิด”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 377-390.
- พรศักดิ์ อุ่นใจ. “การพัฒนาฐานแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาครรภ์สะแก เชต 1”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 440-452.
- ไฟศา จันทร์รังษี. “การวิเคราะห์องค์ประกอบการบริการตามรูปแบบและคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศของบุคลากรในสังกัดอำเภอ กรมการปกครอง”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 161-174.
- ภัตราวรรณ ภัทรนิตรย. “การพัฒนาแผ่นประคบร้อนปลายข้าวเจ้าเคลือบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 187-197.
- รัตนี ลักษณารรณพ. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาลกับความพึงพอใจของประชาชน : กรณีศึกษาสถานีตำรวจนครบาลหลักท้า อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 134-148.
- วรุนาภิ เชื้อหน่าย. “ชีวิตและการทำพันธกิจของคริสตจักรคลองเตย สังกัดคริสตจักรภาคที่ 7 สภาคริสตจักรในประเทศไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 149-160.
- คำกุล ช่างไม้. “การพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสตี้ยน”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 482-500.
- ศิริพร ละม่ออมภารณ์. “การฝึกเดินบนสายพานเลื่อนในเด็กสมองพิการ”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 1 – 15.
- ศุภาริลป์ กุลจิตต์เจืองค์. “กับดักลังคอมออนไลน์” บทบาทของเทคโนโลยีการสื่อสารในยุคดิจิทัล. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 268-279.

- ส่งgranต์ กลมสุข. “การศึกษาพัฒนาการและผลกระทบของการท่องเที่ยวโดยชุมชน การนีคึกชุมชน อัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 453-466.
- สนอง เพชรคง. “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในบุคลากรที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติและค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 292-301.
- สมาน ลากภะระจ่าง. “โปรแกรมแนะนำจริยธรรมหลักพritchard คัมภีร์บันโหรศัพท์เคลื่อนที่และอุปกรณ์พกพา”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 108-120.
- สุวรรณ คงหมาก. “ผลลัพธ์ของรูปแบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและการใช้แคปซูลชิงในการบรรเทาอาการคลื่นไส้และอาเจียนในผู้ป่วยมะเร็งเด็กน้ำที่ได้รับเคมีบำบัด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 75-88.
- อมร ชุดหิศ. “ปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบราทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 429-439.
- อรรถไกร พันธุ์ภักดี. “ตักษิณภาพการเรียนรู้ : ความสามารถทางการเรียนรู้ภายใต้มุมมองนวัตกรรมแบบเปิด”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 257-267.
- อนุธิดา ประเสริฐคักกิล. “ภาระค้าร์บอน : ความรับผิดชอบของธุรกิจต่อการลดภาวะโลกร้อน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 16-29.
- อุบล วุฒิพรสกาน. “ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการของค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คึกข่ายกรณีเทศบาลตำบลบางกระทึก”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 404-416.

### บรรชณ์หัวเรื่อง

#### กายภาพบำบัด

ธฤษณุวัชร ไชยโศตร. “ความสัมพันธ์ระหว่างกล้ามเนื้อทรวานสเวอร์ชูล แอ็บโดมินิสกับแนวกระดูกสันหลังส่วนเอว กระดูกเชิงกรานและข้อสะโพกในทารีน ของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยคริสตีียน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 121-133.

ภัทรารรณ ภัทรนิตย์. “การพัฒนาแผ่นประคบร้อนปลายข้าวเจ้าเคลือบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 187-197.

ศิริพร ละม่อมอาภรณ์. “การฝึกเดินบนสายพานเลื่อนในเด็กสมองพิการ”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 1-15.

#### การตลาด

อมร ชุดหิศ. “ปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชี้อธิบราทุกในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 429-439.

### การท่องเที่ยว

ส่งงานต์ กลมสุข. “การศึกษาพัฒนาการและผลกระทบของการท่องเที่ยวโดยชุมชน กรณีศึกษาชุมชน อัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 453-466.

### การบัญชี

อนุธิดา ประเสริฐกัลดี. “ภาคีควรบอน : ความรับผิดชอบของธุรกิจต่อการลดภาวะโลกร้อน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 16-29.

### การบริหาร

ณเดช การุณเมธากุล. “รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการให้อำนาจ ความผูกพันต่อองค์กรและ การคงอยู่ของหัวหน้างานในวิสาหกิจครอบครัว”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) 318-331.

รัตน์มี ลักษณารวรรณพร. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาลกับความพึงพอใจ ของประชาชน : กรณีศึกษาสถานีตำรวจนครบาลหลักท้า อำเภอตаницะตะวาก จังหวัดราชบุรี”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 134-148.

### การบริหารการศึกษา

บุณยนุช พิมใจใส. “ความสามารถในการคิดและทักษะการคิด”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 377-390.

พรศักดิ์ อุ่นใจ. “การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาครรภ์สะแกฯ เขต 1”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 440-452.

อรรถาไกร พันธุ์ภักดี. “ศักยภาพการเรียนรู้ : ความสามารถทางการเรียนรู้ภายนอกและนักเรียน”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 257-267.

### การพัฒนาระบบฐานข้อมูล

ณัชชา หลิวจุ่งเรือง. “การพัฒนาระบบประมาณผลภาพการแพทย์”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 89-107.

สมาน ลาภกระจาง. “โปรแกรมแนะนำจิริยะรวมหลักพรัชตรรรมคัมภีร์บนโทรศัพท์เคลื่อนที่และ อุปกรณ์พกพา”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 108-120.

### การพยาบาลขั้นสูง

คำกุล ช่างไม้. “การพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสตீียน”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 482-500.

### การศึกษาไทย

จันทร์จิรา วงศ์มหาทอง. “คริสตீียนกับการศึกษาของไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 211-225.

### การออกกำลังกาย

ชนิสรา แสลงยุตร. “รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 391-403.

### คณิตศาสตร์ – การเรียนการสอน

เก้าวตา เจือนดา. “ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์พื้นฐานโดยใช้สื่อประสมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยคริสตீียน”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 332-344.

### คุณภาพการบริการ

คงพิมล นิมิตรอานันท์. “การจัดการองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพ บริการ”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 226-240.

ไฟศาล จันทร์รังษี. “การวิเคราะห์องค์ประกอบการบริการตามรูปแบบและคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศของบุคลากรในสังกัดอำเภอ กรมการปกครอง”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 161-174.

อุบล วุฒิพรโภสภณ. “ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการของครุภัคกรปกครองส่วนท้องถิ่น ศึกษากรณีเทศบาลตำบลบางกระทึก”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 404-416.

### คุณภาพชีวิต

คันธ์เดช เชื่อมราคานสตร์. “การพัฒนาแผนการประจำปีปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการ AIC สำหรับการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุคประจำหมู่บ้าน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 198-210.

### คริสต์ศาสนา

จันทร์จิรา วงศ์ขุมทอง. “คริสเตียนกับการศึกษาของไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 211-225.

瓦รุณากุล เชื้อหน่าย. “ชีวิตและการทำพันธกิจของคริสตจักรคลองเตย สังกัดคริสตจักรภาคที่ 7 สถาคริสตจักรในประเทศไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 149-160.

สมาน ลาภภาระจ่าง. “โปรแกรมแนะนำจริยธรรมหลักพระคริสตธรรมดั้มภาร์บันโทรคัพเพลสเคลีอนที่และอุปกรณ์พกพา”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 108-120.

### ใต - เรือรัง

ชนิ dara แวนบุตร. “รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 391-403.

### เทคโนโลยีการแพทย์

ทิววรรณ สารีบท. “บทบาทของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการควบคุมโรคโลหิตจางชาลสซีเมียในประเทศไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 30-38.

### เทคโนโลยีการสื่อสาร

คุณศิลป์ ภูลจิตต์เจืองค์. “กับดักสังคมออนไลน์ บทบาทของเทคโนโลยีการสื่อสารในยุคดิจิทัล”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 268-279.

สมาน ลาภภาระจ่าง. “โปรแกรมแนะนำจริยธรรมหลักพระคริสตธรรมดั้มภาร์บันโทรคัพเพลสเคลีอนที่และอุปกรณ์พกพา”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 108-120.

### ชาลสซีเมีย

ทิววรรณ สารีบท. “บทบาทของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการควบคุมโรคโลหิตจางชาลสซีเมียในประเทศไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 30-38.

### นักศึกษาพยาบาล – การเรียนการสอน

นิตยา กอโธสุรานุภาพ. “ความคิดเห็นต่อการประยุกต์การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาลคลาสตระบันธิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลคริมมาสารคาม”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 53-63.

### ปอด - โรคเรื้อรัง

กัลยา กลัดแก้ว. “ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเริ่มสร้างพลังอำนาจต่อความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 345-359.

### ประชามคเครชชูลิกาจากอาเซียน

เบญจลวรรณ พุทธิอังกูร. “การกำหนดทิศทางของมหาวิทยาลัยคริสต์เตียนในการจัดการอุดมศึกษาในประชาคมเครชชูลิกาจากอาเซียน”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 302-317.

### ผู้สูงอายุ

นภากานต์ สายสมบัติ. “โภชนาการสำหรับผู้สูงวัย”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 280-291.

### ภาษาอังกฤษ – การเรียนการสอน

กฤติยา คงแท่น. “The Achievement of Learning English Through E-learning of English 1”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 175-186.

### โภชนาการ

นภากานต์ สายสมบัติ. “โภชนาการสำหรับผู้สูงวัย”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 280-291.

### มหาวิทยาลัยคริสต์เตียน – การจัดการเรียนการสอน

เบญจลวรรณ พุทธิอังกูร. “การกำหนดทิศทางของมหาวิทยาลัยคริสต์เตียนในการจัดการอุดมศึกษาในประชาคอมเครชชูลิกาจากอาเซียน”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 302-317.

### พุทธิกรรมสุขภาพ

นงพิมล นิมิตรawanันท์. “ความชูกและองค์ประกอบของภาวะเมตตาบอเล็กซินโดรม ในประชาชนชุมชนคลองโโยง จังหวัดนครปฐม”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 467-481.

สน่อง เพชรคง. “การปรับเปลี่ยนพุทธิกรรมสุขภาพในบุคลากรที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติและค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 292-301.

### มะเร็งเต้านม

ทัยณิร์ ณ ธนาอง. “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อบุช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 39-52.

สุวรรณฯ คงหมาก. “ผลลัพธ์ของรูปแบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและการใช้เคปชูลชิงในการบรรเทาอาการคลื่นไส้และอาเจียนในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 75-88.

### วิทยุชุมชน

ดวงสมร โสภณชาดา. “การพัฒนารูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับลังคมไทย”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 417-428.

### เยาวชน

จีพรรณ นิลทองคำ. “บทบาททุนทางลังคมเพื่อการพัฒนาเยาวชนสร้างสรรค์”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 64-74.

### โรคหัวใจ

นงพิมล นิมิตรawanันท์. “ความชูกและองค์ประกอบของภาวะเมตตาบอเล็กซินโดรม ในประชาชนชุมชนคลองโโยง จังหวัดนครปฐม”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 467-481.

### โรงพยาบาลชุมชน

นงพิมล นิมิตรawanันท์. “การจัดการองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 226-240.

### สมุนไพร

ภัทรวรรณ ภัท-cnitz. “การพัฒนาแผ่นประคบร้อนปลายข้าวเจ้าเคลือบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 187-197.

### หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต -- การเรียนการสอน

ศากุล ช่างไม้. “การพัฒนาแบบทบทวนผู้ป่วยบัณฑิตการพยาบาลขั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ขึ้นสูง มหาวิทยาลัยคริสตีียน”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 482-500.

### อาสาสมัครสาธารณสุข

คงนึงเดช เชื้อมราคานสตร์. “การพัฒนาแผนการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการ AIC สำหรับการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 198-210.

### อุบัติเหตุ – การพยาบาล

คอมขา เยี่ยมล้วลัด. “ความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินกรณีคึกขา โรงพยาบาลกระหุ่มແບນ อำเภอกระหุ่มແບນ จังหวัดสมุทรสาคร”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 360-370.

### บรรชนีสาขาวิชา

#### สาขาวิชาภาษาไทยบำบัด

ธฤษฐนุวัชร ไชยโอดตร. “ความสัมพันธ์ระหว่างกล้ามเนื้อทรวงส่วนบนและกล้ามเนื้อทรวงส่วนล่างส่วนเอว กระดูกเชิงกรานและข้อสะโพกในท่าอาน ของนักศึกษาแพทย์บัณฑิตมหาวิทยาลัยคริสตีียน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 121-133.

ภัทรวรรณ ภัท-cnitz. “การพัฒนาแผ่นประคบร้อนปลายข้าวเจ้าเคลือบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 187-197.

ศิริพร ลมม่องอาภรณ์. “การฝึกเดินบนสายพานเลื่อนในเด็กสมองพิการ”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 1-15.

#### สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกสาร

ไฟศาล จันทร์รังษี. “การวิเคราะห์องค์ประกอบการบริการตามรูปแบบและคุณภาพการให้บริการที่เป็นผลลัพธ์ของบุคลากรในสังกัดอำเภอ กรมการปกครอง”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 161-174.

ณัรรค กาญจนเมธากุล. “รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการให้คำแนะนำ ความผูกพันต่อองค์กรและการคงอยู่ของหัวหน้างานในวิสาหกิจครอบครัว”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 318-331.

รักมี ลักษณาวรรณพร. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาลกับความพึงพอใจของประชาชน : กรณีศึกษาสถานีตำรวจนครบาลหลักท้า อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 134-148.

อมร ชุดทิศ. “ปัจจัยการตลาดที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้ชื่อราบรุกุในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ชายแดน”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 429-439.

อุบล วุฒิพรโภสagan. “ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการของค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศึกษากรณีเทศบาลตำบลบางกระทึก”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 404-416.

#### สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

เก้าวตา เจือนาค. “ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์พื้นฐานโดยใช้สื่อประสมของนักศึกษามหาวิทยาลัยคริสต์เย็น”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 332-344.

พรศักดิ์ อุ่นใจ. “การพัฒนาฐานแบบการบริหารงานวิชาการเชิงกลยุทธ์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาครรภ์สะแกะ เขต 1”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 440-452.

อรรถไกร พันธุ์ภักดี. “ด้วยภาพการเรียนรู้ : ความสามารถทางการเรียนรู้เพื่อมุ่งมองนวัตกรรมแบบเปิด”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 257-267.

#### สาขาวิชาการบัญชี

อนุธิชาดา ประเสริฐตั้กัด. “ภาษีค่ารับอน : ความรับผิดชอบของธุรกิจต่อการลดภาระโลกภัย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 16-29.

#### สาขาวิชาอุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีชีวการแพทย์

ทวิวรรณ สารีบท. “บทบาทของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการควบคุมโรคโลหิตจางรายลักษณะเมียในประเทศไทย”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 30-38.

#### สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

กัลยา กลัดแก้ว. “ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความรู้และพัฒนาระบบดูแลตนเองในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 345-359.

คุณฆ่า เยี่ยมล้วสดิ. “ความต้องการของผู้ป่วยขณะมารับการรักษาพยาบาลที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินกรณีศึกษา โรงพยาบาลรามาธิบุรีมหิดล ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๕๖”. 19,2 (พ.ค. - ส.ค. 2556) : 360-370.

คันธ์เดช เชื่อมราคานัท. “การพัฒนาแผนการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการ AIC สำหรับการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 198-210.

ชนิสรา แสวงบุตร. “รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 391-403.

ทายณี ณ ระโนง. “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อบุช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 39-52.

นงพิมล นิมิตรawanนท. “การจัดการองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ”. 19,1 (ม.ค. - เม.ย. 2556) : 226-240.

นงพิมล นิมิตรawanนท. “ความชุกและองค์ประกอบของภาวะเมตตาaboเล็กซิน์โตรามในประชาชนชุมชนคลองโโยง จังหวัดนครปฐม”. 19,3 (ก.ย. - ธ.ค. 2556) : 467-481.

- นางเกตุน์ สายสมบัติ. “โภชนาการสำหรับผู้สูงวัย”. 19,2 (พ.ค. – ส.ค. 2556) : 280-291.
- นิตยา กออิสรานุภาพ. “ความคิดเห็นต่อการประยุกต์การจัดการเรียนการสอนแบบให้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลคริสต์มหาสารคาม”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 53-63.
- ศากุล ช่างไม้. “การพัฒนาบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงของมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูง มหาวิทยาลัยคริสต์ียน”. 19,3 (ก.ย. – ธ.ค. 2556) : 482-500.
- สนอง เพชรคง. “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในบุคลากรที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติและค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี”. 19,2 (พ.ค. – ส.ค. 2556) : 292-301.
- สุวรรณ คงหมาก. “ผลลัพธ์ของรูปแบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและการใช้แอดปัชูลชิงในการบรรเทาอาการคันในไส้และอาเจียนในผู้ป่วยมะเร็งเด็กมากที่ได้รับเคมีบำบัด”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 75-88.
- สาขาวิชาภาษาอังกฤษธุรกิจ**
- กฤติยา คงแท่น. “The Achievement of Learning English Through E-learning of English 1”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 175-186.
- สาขาวิชาระบบสารสนเทศธุรกิจ**
- ณัชชา หลิวรุ่งเรือง. “การพัฒนาระบบประมวลผลภาษาระหว่างประเทศ”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 89-107.
- ศุภคิลป์ กุลจิตต์เจ้อวงศ์. “กับดักลังคอมออนไลน์” บทบาทของเทคโนโลยีการสื่อสารในยุคดิจิทัล. 19,2 (พ.ค. – ส.ค. 2556) : 268-279.
- สมาน ลากภรณ์จ่าง. “โปรแกรมแนะนำจิรยธรรมหลักพระคริสตธรรมคัมภีร์บนโทรศัพท์เคลื่อนที่และอุปกรณ์พกพา”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 108-120.
- สาขาวิชาลังคอมศาสตร์**
- จันทร์จิรา วงศ์ขมทอง. “คริสต์ียนกับการศึกษาของไทย”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 211-225.
- จีรวรรณ นิลทองคำ. “บทบาททุนทางลังคอมเพื่อการพัฒนาเยาวชนสร้างสรรค์”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 64-74.
- ดวงสมร โลภณฑาดา. “การพัฒนาฐานรูปแบบวิทยุกระจายเสียงชุมชนที่เหมาะสมกับลังคอมไทย”. 19,3 (ก.ย. – ธ.ค. 2556) : 417-428.
- เบญจวรรณ พุทธิอังกฎ. “การกำหนดพิษทางของมหาวิทยาลัยคริสต์ียนในการจัดการอุดมศึกษาในประเทศไทย”. 19,2 (พ.ค. – ส.ค. 2556) : 302-317.
- ปุณยนุช พิมใจใส. “ความสามารถในการคิดและทักษะการคิด”. 19,3 (ก.ย. – ธ.ค. 2556) : 377-390.
- ภาวนานุภา เชื้อหน่าย. “ชีวิตและการทำพันธกิจของคริสตจักรคลองเตย สังกัดคริสตจักรภาคที่ 7 สถาบันคริสตจักรในประเทศไทย”. 19,1 (ม.ค. – เม.ย. 2556) : 149-160.

สาขาวิชาอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยว

ส่งgaranต์ กลมสุข. “การศึกษาพัฒนาการและผลกระทบของการท่องเที่ยวโดยชุมชน กรณีศึกษาชุมชน อัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม”. 19,3 (ก.ย. - ส.ค. 2556) : 453-466.

---

**คำแนะนำในการเขียนผลงานวิชาการและส่งต้นฉบับ**  
**ตีพิมพ์ในวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน**

กองบรรณาธิการวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน มีความยินดีที่จะขอเรียนเชิญอาจารย์ นักวิชาการ ส่งบทความวิชาการหรือบทความวิจัย เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ความรู้และความก้าวหน้าทางวิชาการ ในวารสาร มหาวิทยาลัยคริสเตียน ทั้งนี้เนื้บทความที่ส่งมาให้พิจารณาต้องไม่เดย์ตีพิมพ์ หรืออยู่ในระหว่างการพิจารณา ตีพิมพ์ในวารสารอื่น ทางกองบรรณาธิการขอสงวนสิทธิ์ในการตรวจสอบและแก้ไขต้นฉบับ และจะพิจารณา การตีพิมพ์ตามความเหมาะสมโดยเรียงลำดับก่อนหลังของการได้รับต้นฉบับบทความที่สมบูรณ์

## 1. ประเภทของผลงานวิชาการ

### 1.1 ประเภทบทความวิชาการ

บทความวิชาการ : เน้นสร้างความรู้เกี่ยวกับการบริการการศึกษา การวิจัย และวิชาการ หรือเป็นการนำเสนอองค์ความรู้ใหม่ในทางวิชาการที่น่าสนใจ การวิเคราะห์ประดิษฐ์งานวิจัย เพื่อให้เห็นประดิษฐ์ ความรู้ที่ได้แล้วแนวทางในการทำวิจัยต่อไป

### 1.2 ประเภทบทความวิจัย

บทความวิจัย : ร่องที่ส่งไปตีพิมพ์จะต้องเป็นผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ที่เสร็จสมบูรณ์ แล้วและเป็นร่องที่ไม่เคยตีพิมพ์ที่ได้มาก่อน หรือไม่อยู่ในระหว่างส่งไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่น

## 2. การเตรียมต้นฉบับ

ผู้เขียนจะต้องจัดเตรียมต้นฉบับบทความวิชาการและบทความวิจัย ดังนี้

2.1 พิมพ์ต้นฉบับ ในกระดาษ A 4 พิมพ์หน้าเดียว พิมพ์บรรทัดเว้นบรรทัด (Double spacing) ใช้โปรแกรม word และตัวพิมพ์มาตรฐาน (Font 16 ของ Angsana new เท่านั้น) มีเลขหน้า กับกันทุกหน้า ความยาวเนื้อร่องไม่ถูกกว่า 9 หน้า และไม่เกิน 15 หน้า

2.2 ชื่อร่อง : ให้มีทั้งชื่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เป็นข้อความสั้นๆ และสื่อความหมาย บ่งชี้ให้เห็นสาระสำคัญของเนื้อหา

2.3 ชื่อผู้เขียน : ให้ใส่ชื่อตัวและชื่อสกุลเต็มทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ มุมขวาใต้ ชื่อร่องกรณีผู้แต่งหลายคน ให้เรียงลำดับความสำคัญตามรุ่น หรือตำแหน่งวิชาการในงานนั้นๆ โดยให้ทำ เชื่อมโยง \* ไว้ท้ายนามสกุล และพิมพ์ Footnote ไว้ด้านล่างในหน้าแรกของบทความ ดังตัวอย่าง

2.4 บทคัดย่อ (Abstract) : จะปรากฏก่อนเนื้อหา ซึ่งจะต้องมีบทคัดย่อทั้งภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ มีความยาวไม่เกิน 200 คำ

2.5 การอ้างอิงในเนื้อหา : ให้ใช้การอ้างอิงในรูปแบบนาม - ปี - เลขหน้า ดังตัวอย่าง (คากล ช่างแม่, 2550 : 21) ( Fawcett and Downs, 2206 : 10)

2.6 หากเป็นบทความวิจัย ให้เรียงลำดับเรื่องดังนี้

- 1) บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 2) บทนำ / ความสำคัญของปัญหา
- 3) วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 4) กรอบแนวความคิดการวิจัย

- 5) วิธีการดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือ วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล
- 6) สรุปผลการวิจัย และวิเคราะห์ผลการวิจัย
- 7) วิจารณ์และอภิปรายผลการวิจัย
- 2.7 รูปแบบตาราง : ให้จัดพิมพ์ในรูปแบบตารางเปิดด้านซ้ายและขวา ดังตัวอย่าง

**ตัวอย่าง** ตาราง 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสำคัญของความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวที่มีต่อการจัดการท่องเที่ยวเกาะเกร็ต จังหวัดนนทบุรี โดยรวมและรายด้านจำแนกตามตัวแปรเพศ ( $n=384$ )

ความคิดเห็น ช้าย	(n=169)		หญิง (n=215)		t	p
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านการจัดดำเนินการ	3.89	.63	3.87	.64	.31	.842
2. ด้านสถานที่, อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก	3.69	.60	3.67	.67	.22*	.047
3. ด้านแหล่งท่องเที่ยว	3.90	.55	3.94	.59	-.80	.112
4. ด้านสินค้าของที่ระลึก	3.69	.68	3.71	.62	-.37	.300
รวม	3.79	.50	3.80	.50	-.18	.686

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2.8 การเขียนรายการอ้างอิงท้ายเรื่อง : ใช้การอ้างอิงระบบเอฟเอ (American Psychological Association) ดังตัวอย่าง

1) หนังสือ

ชื่อผู้แต่ง // (ปีที่พิมพ์).// ชื่อหนังสือ // ครั้งที่พิมพ์ // เมืองที่พิมพ์ : / สำนักพิมพ์.  
เรวดี ธรรมอุปกรณ์. (2530). การใช้ยาบำบัดอาการ พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยัณฑ์ พานิช.

2) บทความวารสาร

ชื่อผู้เขียน // (ปีที่พิมพ์).// "ชื่อบทความ".// ชื่อวารสาร // ปีที่ (ฉบับที่) : / หน้าแรกถึงหน้าสุดท้ายของบทความ.

ราช โลพันธ์ศรี. (2530). "เรื่องเลี้ยงແղນ". วารสารพยาบาล. 5(6) : 216-226.

3) วิทยานิพนธ์

ชื่อผู้เขียน // (ปีที่พิมพ์).// ชื่อวิทยานิพนธ์ // เมืองที่พิมพ์ // สถานศึกษา.

สมหมาย ตริวิทยาคม. (2547). ประสบการณ์การอนหน้าค่าว่าหน้าของผู้ป่วยหลังผ่าตัดโอลิจประสาทตาลอกในโรงพยาบาลเมตตาประชาธิక (วัดไธสง). วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสต์เตียน.

4) ข้อมูลออนไลน์บนอินเตอร์เน็ต  
ชื่อผู้แต่ง://(ปีที่พิมพ์).ชื่อเรื่อง/[ประเภทลิสต์].//สืบค้นเมื่อ วัน เดือน ปี, จาก URL เว็บไซต์.  
สมศักดิ์ ลดประลิพ. (2544). ความสนใจในการเดินหน้าปฏิรูปการศึกษา. [ออนไลน์].  
สืบค้นเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2545, จาก <http://www.moe.go.th/article-somsak11.htm>.

Howard Owens. (2010). *Twelve things journalist can do to save journalism.* [Online]. Retrieved November 19, 2010, from <http://www.howardowens.com/2007/>.

5) บทความหนังสือพิมพ์

ชื่อผู้เขียนบทความ //ชื่อหนังสือพิมพ์ // หน้า.

คึกฤทธิ์ ปราโมช, ม.ร.ว. (12 มกราคม 2537). "ข่าวไก่นา". สยามรัฐ : 3.

### 3. การส่งต้นฉบับและหลักเกณฑ์การประเมินผลงานวิชาการ

3.1 ผู้เขียนนั้งต้องกรอกข้อมูล ในแบบฟอร์ม นำส่งผลงานวิชาการเพื่อตีพิมพ์ในวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียนทุกครั้ง เพื่อความสะดวกในการติดต่อของฝ่ายเลขานุการวารสารฯ โดยสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้จากเว็บไซต์ ที่ <http://library.christian.ac.th/ctujournal/main.php>

3.2 กองบรรณาธิการจะพิจารณาผลงานวิจัยเบื้องต้นเกี่ยวกับความถูกต้องของรูปแบบทั่วไป หากผ่านการพิจารณาจะเข้าสู่ขั้นตอนการประเมินผลงานโดยผู้ทรงคุณวุฒิภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย

3.3 บุคคลภายนอกที่ต้องการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารวิชาการมหาวิทยาลัยคริสเตียน ต้องจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิที่ประเมินผลงานวิชาการ (Peer review) ตามประเภทของบทความ ดังนี้

1) บทความวิชาการและบทความปริทรรศน์

- 1.1) ค่าตอบแทนสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิภายใน จำนวน 250 บาท  
1.2) ค่าตอบแทนสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก จำนวน 500 บาท

2) บทความวิจัย หรือวิทยานิพนธ์

- 2.1) ค่าตอบแทนสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิภายใน จำนวน 400 บาท  
2.2) ค่าตอบแทนสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก จำนวน 800 บาท

3.4 บทความที่ผ่านการประเมินและมีการแก้ไข ผู้เขียนจะต้องแก้ไขบทความตามข้อเสนอแนะของผู้ประเมิน และส่งต้นฉบับที่แก้ไขแล้วพร้อมไฟล์ที่ถูกต้องให้ฝ่ายเลขานุการอีกครั้ง

3.5 กองบรรณาธิการจะออกหนังสือรับรองการตีพิมพ์ให้ ภายหลังจากบทความได้ผ่านขั้นตอนการประเมินผลงานเรียบร้อยแล้ว

3.6 บทความที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์แล้วกองบรรณาธิการจะส่งวารสารให้ผู้เขียน จำนวน

1 เล่ม

3.7 ลิขสิทธิ์การพิมพ์ต้นฉบับที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียนถือเป็นกรรมสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน

3.8 บทความที่ไม่ได้รับพิจารณาตีพิมพ์จะไม่ส่งต้นฉบับคืนให้ผู้เขียน

3.9 ผู้เขียนต้องส่งเอกสารต้นฉบับและไฟล์บทความทางไปรษณีย์ หรือ email ตามที่อยู่ด้านล่างนี้

เลขานุการคณะกรรมการวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

อาจารย์นิพรณ พพะกุลธรรม

144 หมู่ 7 ถนนพระประโทน – บ้านแพ้ว

ตำบลคอนขางหออม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม 73000

โทรศัพท์ 0-3422-9480 ต่อ 3102-03 โทรสาร. 0-3422-9499

E-mail : ctujournal@christian.ac.th

**ตัวอย่างบทความวิชาการ**  
**ภาษาพูดกับภาษาวิชาการ**  
A Spoken Language and Academic Writing in Thai

ดร. เรืองเดช บันเขื่อนขัติย \*

### บทคัดย่อ

บทความนี้ นำเสนอความหมายของภาษา ภาษาพูดกับภาษาถิ่น ภาษาวิชาการกับภาษาถิ่น ภาษามาตรฐาน กับภาษาถิ่น ความแตกต่างระหว่างภาษาพูดกับภาษาวิชาการ ความแตกต่างระหว่างภาษาไทยถิ่นกรุงเทพฯ กับภาษาไทยมาตรฐาน และภาษาพูดกับภาษาวิชาการที่ใช้เป็นทางการและใช้เชิงวิชาการ รวมทั้งเสนอแนวทางการเขียน และข้อควรระวังในการใช้ภาษาเขียนเชิงวิชาการด้วย

### Abstract

This article presents the definition of language, spoken language and dialect, as well as, academic writing and Thai dialect. The differences of the standard Thai and Bangkok Thai dialect, the different usage of the spoken Bangkok Thai dialect and academic writing in standard Thai is also presented. Awareness of writing in academic usage in Thai is given as well.

### บทนำ

ชนชาติไทยมีภาษาพูดใช้มานานแล้ว แต่จนานสักแค่ไหนไม่มีหลักฐานปรากฏ แต่ถ้าจะให้สันนิษฐาน ในฐานะที่เป็นนักภาษาศาสตร์คนหนึ่งก็คงต้องลับนิษฐานว่า มีมานานตั้งแต่ก่อสำเนิดของชนชาติไทยหรือไม่ก็หลังจากนั้นไม่นานนัก ถ้าถามว่าเหล่ากำเนิดของชนชาติไทยอยู่ที่ไหน ปัญหานี้มีคำตอบอยู่หลายทฤษฎี เช่น ทฤษฎีว่าคนไทยอพยพจากเหนือลงใต้ ทฤษฎีว่าคนไทยอพยพจากใต้ขึ้นเหนือ ทฤษฎีว่าคนไทยอยู่ประเทศไทย แหล่งที่ตั้งก่อตั้งหลักฐานทางภาษา และโบราณคดีมาประกอบทฤษฎี คราวจะเชื่อทฤษฎีไหนไม่มีใครท้าม แต่ถ้าจะเชื่อทฤษฎีทางภาษาของนักภาษาศาสตร์เป็นหลัก เหล่ากำเนิดของชนชาติไทยหรือชนชาติไทยจะอยู่บริเวณทางตอนเหนือของลาวกับเวียดนาม

---

\* รองศาสตราจารย์ประจำบ้านศิลป์วิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

**ตัวอย่างบทความวิจัย**  
ภาวะสุขภาพและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้พิการ  
อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี\*

Health Status and Activity of Daily Living of Disabled Persons at Tamuang  
District in Kanchanaburi Province

ดร. คากูล ช่างไม้\*\*  
สุปราณี แต่งวงษ์\*\*\*  
จิตนันพัต ชนกิจราบุรย์\*\*\*\*

### บทคัดย่อ

ความพิการเป็นสถานะทางสุขภาพอย่างหนึ่งซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของการสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ในกรณีที่ต้องใช้ชีวิตแต่ละวัน ซึ่งเป็นผลมาจากการปัญหาสุขภาพอื่นๆ เช่น การเจ็บป่วยและการได้รับการบาดเจ็บ ดังนั้น การมีข้อมูลพื้นฐานภาวะสุขภาพและภาวะพึงพาของผู้พิการ จึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่ง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้พิการที่อาศัยอยู่ในวัดดังรายนามที่ตั้ง ตำบลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี ประชากรเป็นผู้พิการอายุระหว่าง 34-50 ปีขึ้นไป จำนวน 57 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน มกราคม พ.ศ. 2553 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้พิการ แบบประเมินภาวะสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าของกรมพัฒนาสุขภาพจิต และแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และเครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือดโดยการเจาะปลายนิ้ว

ผลการวิจัยพบว่า ผู้พิการส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 85.96 มีปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อุบัติกรุณามากถึง 41 คน คิดเป็นร้อยละ 71.90 ส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 57.89 ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า คือ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 42.11 สำหรับความรุนแรงของความพิการจะมีภาวะพึงพา พบว่า ผู้พิการส่วนใหญ่มีความต้องการพึ่งพาทางกาย แต่อาจมีการปฏิบัติกิจกรรมที่ไม่เป็นปกตินัก จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 43.90 และผู้พิการที่มีความพิการปานกลาง จะถึงมีความพิการรุนแรงอย่างมาก มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 56.10

\* ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยคริสตเตียน ปีการศึกษา 2554

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะดีบันทิตวิทยาลัย อาจารย์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสตเตียน

\*\*\* อาจารย์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บันทิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสตเตียน

\*\*\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลท่าน้ำร่วง จังหวัดกาญจนบุรี นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บันทิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสตเตียน

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการเฝ้าระวังการเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้พิการกลุ่มนี้ และแนะนำเดียวกันควรมีการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเป็นเบาหวานและการมีภาวะซึมเศร้า รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้พิการให้สามารถพึงพาตนเองให้ได้มากที่สุด

### **Abstract**

Disability was a state of health which is expressed in the form of loss of ability to do activities of daily living. Having disability can be a result of other health problems such as illness and injuries. Therefore, the basic information on health status and condition of the disabled is necessary.

This research was descriptive research which aimed to study health status and ability to perform activity of daily living of disabled people living in Wat (monastery) Wangkanai Tayikaram, Tha Muang District, Kanchanaburi Province. Fifty-seven people with disabilities were a population and the study was conducted in January 2010. Research instruments included questionnaire of personal data of the disabled, a health assessment tool of the National Health Security Office, the screening tool for depression of the Department of Mental Health, and an assessment tool for the ability to perform daily activities. Blood glucose level test before meal was also collected by finger puncture.

The study found that most of disabled people are at risk for type 2 diabetes with 71.90%. The disabled people (57.89%) did not have depression which the number was close to the group with depression (42.11%). For the severity of disability and dependent status, it has found that most disabled people (43.90%) were bodily-dependent but may not be normal. However, the number of disabled people with moderate to very severe disability were 56.10%.

Research has suggested that there should be a surveillance project of diabetic type 2 in this disabled group. In addition there should be an ongoing health promotion programs to prevent diabetes and depression as well as rehabilitating the disabled to be self-reliant as possible.

## ใบสมัคร/ต่ออายุ สมาชิกวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

(กรุณาเขียนให้ชัดเจน)

ชื่อ - นามสกุล.....

ที่อยู่ (ที่ต้องการให้ส่งวารสาร).....

มความประสงค์  สมัครสมาชิกใหม่  ต่ออายุสมาชิก

ประเภท สมาชิกรายปี (3 ฉบับ) เป็นเงิน 250 บาท

สมาชิกราย 2 ปี (6 ฉบับ) เป็นเงิน 450 บาท

สมาชิกราย 3 ปี (9 ฉบับ) เป็นเงิน 600 บาท

เริ่มฉบับที่  1. (มกราคม - เมษายน)  2. (พฤษภาคม - สิงหาคม)  3. (กันยายน-ธันวาคม)

โดยได้ส่งเงินค่าสมาชิกเป็น  เงินสด  ธนาณติ  ตัวแลกเงินไปรษณีย์

จำนวนเงิน..... บาท (.....)  
ต้องการให้ออกใบเสร็จในนาม.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

หมายเหตุ : การสั่งซื้อทางไปรษณีย์ กรุณารังสิมานาค จำกัด มหาวิทยาลัยคริสเตียน

144 หมู่ 7 ตำบลดอนยายหอม อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000

หรือ ตู้ ไปรษณีย์ 33 อำเภอเมือง นครปฐม 73000

(งบประมาณของ "วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน")

สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายสมาชิก

ใบเสร็จเล่มที่..... เล่มที่..... ลงวันที่.....

วารสารเล่มแรกที่จ่ายไป.....

### อัตราการลงโฆษณาในวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

พื้นที่โฆษณา			ราคาต่อฉบับ	ราคาต่อปี (3 ฉบับ)
หน้าด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 4 สี	6,000 บาท	17,000 บาท	
ปกหน้าด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 1 สี	4,000 บาท	10,000 บาท	
ปกหลังด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 4 สี	5,500 บาท	16,000 บาท	
ปกหลังด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 1 สี	3,500 บาท	9,000 บาท	
ปกหลังด้านนอก ในเล่ม	เต็มหน้า พิมพ์ 4 สี	7,000 บาท	19,000 บาท	
ในเล่ม	เต็มหน้า พิมพ์ 1 สี	2,500 บาท	6,000 บาท	
ใบเกรกในเล่ม		1,500 บาท	3,000 บาท	

### ใบตอบรับ

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....  
 สถานที่ทำงาน ..... มีความประสงค์ที่จะสนับสนุนการพิมพ์วารสาร  
 มหาวิทยาลัยคริสเตียนดังนี้ (กรุณาใส่เครื่องหมายในช่องที่ต้องการ)

พื้นที่โฆษณา			ราคาต่อฉบับ	ราคาต่อปี (3 ฉบับ)
หน้าด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 4 สี	6,000 บาท	17,000 บาท	
ปกหน้าด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 1 สี	4,000 บาท	10,000 บาท	
ปกหลังด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 4 สี	5,500 บาท	16,000 บาท	
ปกหลังด้านใน	เต็มหน้า พิมพ์ 1 สี	3,500 บาท	9,000 บาท	
ปกหลังด้านนอก ในเล่ม	เต็มหน้า พิมพ์ 4 สี	7,000 บาท	19,000 บาท	
ในเล่ม	เต็มหน้า พิมพ์ 1 สี	2,500 บาท	6,000 บาท	
ใบเกรกในเล่ม		1,500 บาท	3,000 บาท	

โดยส่ง Fax ใบตอบรับไปยังบรรณาธิการวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียนที่หมายเลข 034-229499  
 มหาวิทยาลัยคริสเตียน อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม 73000

มหาวิทยาลัยคริสเตียน  
144 หมู่ 7 ต.ดอนยายหอม  
อ.เมือง จ.นครปฐม  
โทรศัพท์ 0-3422-9480

ศูนย์ศึกษาสยามคอมเพล็กซ์  
อาคารสำนักงานสภาคิริสตจักรในประเทศไทย  
328 ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร  
โทรศัพท์ 0-2214-6303-6

สถาบันกรุงเทพคริสตศาสนศาสตร์  
71 ซอยวชิรธรรมสาธิต 37 ถนนสุขุมวิท101/  
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร  
โทรศัพท์ 0-2746-1103-4

[www.christian.ac.th](http://www.christian.ac.th)