



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา Nursing Public Health and Education Journal ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2563 ISSN 2651-1908

บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

* วรวิชา สำราญเนตร ภัทรินทร์ ธรรมดวงศรี ศุภรดา วงศ์จำปา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19

* วรณภา กาวิละ พูลทรัพย์ ลาภเจียม วราภรณ์ บุญยงค์

ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019

* ธาณี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ ทักษิภา ชัชรรัตน์

ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น

* อุทัยรัตน์ ชิตมงคล รัตติกร เหมือนนาตอน สุมัธนา แก้วมา วีระพงษ์ เรียบพร

การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

* จุฑารัตน์ ลมอ่อน ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง ทรงสุตา หมั่นไธสง

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระฉก

* เรวดี ศรีสุข เครือวัลย์ อินทจันทร์

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

* ปรีศนา วะสี วราภรณ์ ธวัชคำ มยุรฉัตร ดัวงนคร ต้องหทัย ลัลลิตาแพง

ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ

* จุฑาลักษณ์ ป้องเจริญ รสริณ วรณจิรวีไล รุ่งนิภา จ่างทอง คมينا สุวรรณประทีป อุมากร มณีวงศ์

ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกเดินต่อการบันทึกลูกเดินของสตรีตั้งครรภ์

* จิณวัตร จันครา บุษณีย์ บรรพตะธิ นุชนาฏ ธาตุทอง น้ำฝน มโนราช

การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ

* วิจิตร แผ่นทอง อิดารัตน์ ห้วยทราย เมตตา ไชยเชษฐ์ สุนิสา คำชื่น

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

* เยาวลักษณ์ ธรรมนารักษ์ บุญพิชชา จิตต์ภักดี วิดีณัฐ อัครเดชอนันต์

Nursing
Public Health
Education



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2563 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต๋อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิตาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัตติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร. พรณพิไล ศรีอารมณ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รื่น

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แหลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร. สุชาดา อินทรกำแหง ณ.ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร. ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร. ธานี กล่อมใจ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ฝึกฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรคณีย์ สมिति

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	3
● การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19	14
● ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	29
● ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น	40
● การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน	52
● ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระฉก	65
● การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	77
● ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ	91
● ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกดีต่อการบันทึกลูกดีของสตรีตั้งครรภ์	106
● การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ	118
● พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	132



การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม เพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ

วิจิตร แผ่นทอง อิตารัตน์ ห้วยทราย เมตตา ไชยเชษฐ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
สุริสา คำชื่น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

Received : June 26, 2020

Revised : August 12, 2020

Accepted : August 13, 2020

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอของนักศึกษาพยาบาลและศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพการณ์ ได้แก่ ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดรูปแบบและกระบวนการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมและศึกษาสภาพการณ์จริงเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมและขั้นตอนที่ 3 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม ผู้เข้าร่วมการศึกษาคือ นักศึกษา จำนวน 93 คน อาจารย์ จำนวน 12 คน และผู้แทนชุมชน จำนวน 12 คน รวบรวมข้อมูลโดยศึกษาเอกสาร การสนทนากลุ่ม การใช้แบบสอบถามและการบันทึกสะท้อนคิด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-tests วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ ประกอบด้วย 6 แผนการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 5 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ขั้นปฐมนิเทศ สร้างจิตสำนึก และอัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ ระยะที่ 2 สืบหาข้อมูลและเตรียมโครงการ ระยะที่ 3 กิจกรรมบริการสังคมระยะที่ 4 การประเมินผลกิจกรรมบริการสังคม ระยะที่ 5 การคืนข้อมูลสู่ชุมชน ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้พบว่ามีการปฐมนิเทศสร้างจิตสำนึกสามารถเตรียมความพร้อมได้ในการสำรวจข้อมูลและเตรียมโครงการในพื้นที่และพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มากที่สุดคือ ด้านจิตบริการ (Mean = 4.33, SD.= .38) และมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และพบว่าความพึงพอใจด้านชุมชนและแหล่งเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุด (Mean = 4.35, SD.=.38) ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่านักศึกษาสะท้อนผลการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนทางความคิดและมุมมองต่อตนเอง ส่วนอาจารย์และชุมชนสะท้อนผลการเรียนรู้ตนเองและชุมชน ควรนำรูปแบบการเรียนรู้ไปต่อยอดในการพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตรและขยายผลการใช้รูปแบบในเครือข่ายสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น

คำสำคัญ : การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม ระบบบริการ ระบบสุขภาพอำเภอ



Development of Services Learning for Supporting Primary Care System and District Health System

Wichitr Phantong, Thidarat Huaisai, Metta Chaiyachet

Boromarajonani College of Nursing, Udonthani

Sunisa Khakhuen

Boromarajonani College of Nursing, NakhonRatchasima

Abstract

This purpose of this research was to study the development of services learning for supporting primary care system and district health system and to assess the effectiveness of the model. The research was divided into 3 phases including phase 1: Situational Study which included studying and analyzing pertinent literature in concepts, models, and learning processes enhancing humanized care identity and studying real situation for these learning processes, phase 2: design and development model, and phase 3: model use. Participants included students, faculty and community delegates of boromarajonani college of nursing, udonthani. The data were collected using documents, focus group, questionnaire, and reflection writing report, means, standard deviations, and paired t-tests were used to analyze quantitative data. The content analysis was used to analyze qualitative data. The study revealed that service learning model to support the primary care system and the district health system. Consists of 6 learning plans divided into 5 steps, namely the first step, Orientation, raise awareness and characteristics of the graduates. Step 2: Survey data and prepare projects. Step 3: Service activities. Step 4: Evaluation of social service activities. Step 5: Returning information to the community. The results of learning model found that mean scores of health services from the highest humanity were service mind (Mean = 4.33, SD.= .38) and had a higher average score before using models with statistical significance of .001. and found that satisfaction of community and learning center had the highest mean scores (Mean = 4.35, SD. =. 38). The suggestions are that this model should be further extended to develop students' identity continuously throughout the curriculum and be further broadened in other nursing colleges.

Key word : Services learning, Service system, District health system



บทนำ

การปลูกฝังคุณธรรมเพื่อสร้างบุคคลให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นไม่สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จได้ด้วยคำอธิบายของครูในชั้นเรียนเพียงอย่างเดียว แต่สามารถคาดหมายว่าจะเกิดผลดีได้ถ้าให้นักศึกษาได้เข้าไปมีประสบการณ์ตรงกับสิ่งที่ปรากฏในสังคม การจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมทำขึ้นเพื่อสร้างความเป็นคนดี หรือคนที่มีลักษณะที่พึงประสงค์ของสังคม มีความตระหนักสำนึกถึงคุณค่าของการอยู่ร่วมกัน การร่วมมือร่วมใจแก้ปัญหาสังคมการตระหนักถึงผลกระทบร่วมกัน การเคารพกฎกติกาของสังคมและอื่นๆ โดยการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมปลูกฝังจิตใจตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษา ปัญหาของการจัดการศึกษายังขาดการปลูกจิตสำนึกต่อการนำทักษะวิชาการไปช่วยเหลือสังคมโดยเฉพาะการบูรณาการในการเรียนการสอนทำให้การเรียนขาดการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ติดต่อกัน การจัดการศึกษาจึงไม่ใช่เป็นเพียงการถ่ายทอดความรู้ให้กับนักศึกษาเท่านั้น ยังต้องรับผิดชอบในเรื่องการสร้างจิตสำนึกในการทำงานที่ดี ส่งเสริมจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริงได้ฝึกปฏิบัติและฝึกทักษะกระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์การประยุกต์ความรู้มาใช้ป้องกันและแก้ปัญหา ความต้องการกำลังคนเชิงคุณภาพ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2561) การจัดกิจกรรมการบริการสังคมของนักศึกษามีปรากฏอยู่บ้างแล้ว แต่อาจจะอยู่ในฐานะของกิจกรรมเสริมหลักสูตร หรือกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมที่ยังไม่นำมาเชื่อมโยงกับการเรียนการสอนในบทเรียนวิชาใดวิชาหนึ่งทั้งๆที่มีข้อมูลที่ชี้ให้เห็นว่าการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมทำให้เกิดผลดีแก่ผู้เรียนทุกระดับทั้งทางด้านวิชาการ ด้านการใช้เหตุผล ความเชื่อมั่นและความภาคภูมิใจในตนเอง (Jenkins & Sheehey, 2019) การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมทำให้สังคมเข้มแข็ง ทั้งยังทำให้การเรียนรู้มีพลัง ผู้เรียนสามารถเลือกพื้นที่ของชุมชนที่พวกเขาเข้าไปทำงาน สามารถประเมินความเข้มแข็งของชุมชน ผู้เรียนจะพบกับบุคคลที่มีปัญหาหลากหลายแตกต่างกันก่อนที่จะเลือกปัญหา

นำมาหารือกัน ฝึกการตัดสินใจขั้นพื้นฐานก่อนทำการเลือกปัญหาที่มีโอกาสที่จะคิด เขียนพูดเกี่ยวกับการตัดสินใจของกลุ่มขณะที่กำลังปฏิบัติกิจกรรม มีกระบวนการย้อนคิดถึงการตัดสินใจในข้อมูลใหม่ๆ ที่ได้รับในการเรียนรู้จากการบริการสังคม (Billig, 2019). แรงจูงใจในการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม การสอนให้นักศึกษาเป็นผู้นำเพราะการสอนในตำราจะไม่ช่วยสร้างความเป็นผู้นำได้ต้องมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Wileys & Bondi, 2007)

การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่เชื่อมโยงกับสำนักทางสังคมและมีประสิทธิภาพมากที่สุดเพราะมีการลงมือปฏิบัติและเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่มีจุดมุ่งหมาย ซึ่งมาจากหลักการของ Vygotsky (1978) ที่ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมและสังคมมาก เชื่อว่ามนุษย์ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมตั้งแต่แรกเกิด สิ่งแวดล้อมทางสังคม ซึ่งก็คือวัฒนธรรมที่แต่ละสังคมสร้างขึ้น ดังนั้นสถาบันสังคมต่างๆ เริ่มตั้งแต่สถาบันครอบครัวจะมีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางชีวปัญญาของแต่ละบุคคล (Gredler & Shields, 2008) สืบเนื่องมาถึงแนวคิดปรัชญาพิพัฒนาการนิยมที่เน้นถึงการเรียนรู้ว่าควรจะมาจากการลงมือกระทำหรือการมีประสบการณ์จริง (Wileys & Bondi, 2007) นอกจากนี้การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมยังได้นำแนวคิดของนักจิตวิทยานักการศึกษา มาใช้ในการเรียนรู้ คือ แนวคิดการสร้างจิตสำนึก (Freire, 1970) แนวคิดการเรียนรู้โดยประสบการณ์ (Kolb, 1984) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Fogarty, 2006) แนวคิดการเรียนรู้เชิงสถานการณ์ (Lave & Wenger, 1991) การเรียนรู้แบบสรรค์สร้างความรู้ (Tanner, 2007)

การเรียนรู้แบบบริการสังคม (Service Learning) เป็นภารกิจสำคัญของหน่วยการจัดการศึกษา ในการบูรณาการศาสตร์ที่ว่าด้วยวิชาการวิชาชีพ และวิชาคน เพื่อให้เกิดผล การเปลี่ยนแปลงต่อวิธีการเรียนรู้ที่คงทนและสามารถนำไปปรับประยุกต์ใช้ได้ อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ (Nuangchalerms & Chansirisira, 2012) การเรียน



การสอนโดยการบริการสังคมสามารถตอบสนองได้ทั้ง มิติการพัฒนา คุณลักษณะความเป็นครูและการหล่อ หลอมกระบวนการคิดที่ปลูกฝังให้ชุมชนมีส่วนร่วม (Maynes et.al., 2013) ผู้เรียนสามารถพัฒนาตนเอง ได้เต็มตามศักยภาพ หากเปิดโอกาสและได้รับ สภาพแวดล้อมที่ดีในการเรียนรู้พัฒนาทักษะและ คุณลักษณะจากสังคมท้องถิ่น การออกแบบกิจกรรม การเรียนรู้จึงต้องพยายามให้ฝึกคิด ฝึกทำความเข้าใจ และร่วมกัน วางแผน และนำไปสู่การปฏิบัติใน สถานการณ์จริงหรือเสมือนจริงให้สอดคล้องกับ ชีวิตจริง กระบวนการสะท้อนผลหรือสะท้อนคิดจึงเป็นการ สร้างความคิดรวบยอดให้ ผู้เรียนได้ดี หากการเรียนรู้ใน ชั้นเรียนยังเน้นการท่องจำเนื้อหาผู้เรียนก็จะไม่สามารถ เชื่อมโยงความรู้ภาคทฤษฎีให้สอดคล้องกับการทำงาน และดำรงชีวิตจริง ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ผู้เรียน ดำรงชีวิต มีหน้าที่สนับสนุนการจัดการศึกษาให้แก่ ผู้เรียน อาจกล่าวได้ว่าชุมชนคือห้องเรียนห้องใหญ่ที่ ผู้เรียนสามารถผสมผสานความรู้ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ ให้ตอบสนองต่อการดำรงชีวิต การอยู่ร่วมกันของคนใน ชุมชนจึง ก่อให้เกิดขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม และ ประเพณีที่แตกต่างกันตามลักษณะของ ชุมชน การทำ ความเข้าใจรากเหง้าชุมชน การนำความรู้ไปใช้ แก้ปัญหาและพัฒนา ชุมชนจึงต้องเข้าใจบริบท การที่ ผู้เรียนนำความรู้จากระบบการศึกษาไปใช้พัฒนา ชุมชน โดยขาดการวิเคราะห์และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ ระหว่างความเป็นจริงกับทฤษฎี จึงมักเกิดปัญหา ต่อเนื่องกระทบกันไปเป็นลูกโซ่ องค์กร/หน่วยงาน เป็นสถาบันที่มีส่วนช่วยในการจัดการศึกษาระหว่าง สถานศึกษา กับชุมชน เช่น บริษัท ห้างร้าน หน่วยงาน ทางราชการ องค์กรเอกชน รูปแบบของการสนับสนุนที่ หลากหลาย เช่น ผลิตสื่อการเรียนการสอน ร่วมลงแรง และลงทรัพยากรในการขับเคลื่อนคุณภาพการศึกษา ผลิต งานวิจัย บริการวิชาการ สถานศึกษา เป็นแหล่งรวม สรรพวิทยาการที่ผู้สอนควรนำเสนอผ่านกระบวนการ ถ่ายทอดให้แก่ผู้เรียน เป็นแหล่งบ่มเพาะความรู้ที่ ผู้เรียนต้องนำไปใช้ใน การดำรงชีวิตทั้งในปัจจุบันและ อนาคต นอกจากนี้สถานศึกษายังเป็นส่วนหนึ่งของ ชุมชน ขับเคลื่อนชุมชนให้เป็นไปตามกรอบทิศทาง

พัฒนาประเทศ ตามนโยบายการศึกษาระดับชาติ การ ประสานประโยชน์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการศึกษาและ ชุมชน จะช่วยให้ผู้เรียนได้รับการ เรียนการสอนที่มีคุณภาพ โดยที่ผู้เรียนคือผู้ลงมือ ปฏิบัติโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของการเรียนวิทยาศาสตร์ (Clevenger & Ozbek, 2013) ผลลัพธ์ที่ได้จากการ เรียนรู้ก็สะท้อนกลับมาในรูป ของโครงการบริการสังคม ซึ่งชุมชนก็คือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียจากการจัดการเรียน การสอนโดยการบริการสังคมโดยตรง

จากการศึกษาข้อมูลคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ด้านเจตคติของผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ (สถาบันพระบรมราชชนก, 2554) พบว่านอกเหนือจาก ความต้องการด้านสมรรถนะในเรื่องความรู้ ทักษะของ ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ แล้วยังได้ระบุความ ต้องการของสถานประกอบการเกี่ยวกับคุณลักษณะ ทางด้านเจตคติ จินนิสัยที่ดีและพฤติกรรมของผู้สำเร็จ การศึกษาพยาบาลศาสตร์อีกด้วย ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและ พบว่าการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมที่ได้จาก การศึกษาค้นคว้ามีความเหมาะสมในการศึกษากับ วิทยาลัยพยาบาลที่ทำการศึกษาคั้งนี้ เพราะ สถานศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกต่างก็ใช้ หลักสูตรเดียวกัน การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเป็น กระบวนการที่พัฒนาผู้เรียนในด้านทักษะการแก้ปัญหา ผู้เรียนมีโอกาสดูแลปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหาค้าง ด้วย การทดลองปฏิบัติและทำประโยชน์ให้กับสังคม ชุมชนที่ ตนอาศัยอยู่การจัดการเรียนการสอนจึงต้องมีการ ปรับเปลี่ยนวิธีการในการเรียนการสอนใหม่มีการ ให้บริการด้านวิชาชีพกับสังคมและชุมชนศักยภาพของ นักศึกษาที่มีความสามารถที่จำเป็นต่อการให้บริการ สังคมเมื่อพิจารณาแล้วยังอยู่ในขั้นของการรับรู้ว่ามี ความสำคัญการพัฒนานำไปสู่การปฏิบัติยังไม่มีรูปแบบ การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมที่ชัดเจนและนำไป ปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพได้ นอกจากนี้พบว่ายังมีสิ่งที่ ต้องเพิ่มเติมสำหรับนักศึกษาพยาบาล คือ ทักษะ พื้นฐานที่จำเป็นต่อการทำงาน กระบวนการคิด วิเคราะห์ และการแก้ปัญหาจึงจำเป็นที่ต้องมีการ ประยุกต์ใช้เทคนิคการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม รองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอที่



ต้องอาศัยหลายภาคส่วนภาคีเครือข่ายในการให้บริการสุขภาพและเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ด้านอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบ และประเมินการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของนักศึกษา อาจารย์ และชุมชน อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความคิด สร้างความรู้ใหม่ด้วยตนเอง การนำความรู้ไปใช้ ประสพการณ์ในการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมนับเป็น ประสพการณ์ที่มีคุณค่าสูงต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา และตรงกับความต้องการของระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพัฒนา (Development Research) มีวิธีดำเนินการ 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร ตำรา และวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเชิงทฤษฎีการจัดการศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม และศึกษาสภาพการณ์จัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมที่ผ่านของวิทยาลัยและพื้นที่ที่เป็นแหล่งฝึก

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและพัฒนาารูปแบบ (Design and Development Model) การร่างรูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม และนำรูปแบบการเรียนรู้ที่ได้ไปใช้จริงในการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม ในการเรียนการสอนรายวิชา พย. 1209 ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยดำเนินการในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาผลการใช้รูปแบบ (Model Use Study) การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมภายหลังการนำรูปแบบการเรียนรู้ไปใช้ ผู้วิจัยประเมินประสิทธิผลของรูปแบบโดยการประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบ และประเมินการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของนักศึกษา อาจารย์ และชุมชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน อุดรธานี ที่ศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 93 คน โดยแบ่งเป็น

1. ผู้ให้ข้อมูลในการประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา และประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนรู้ คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2/2562 จำนวน 93 คน

2. ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้รูปแบบ คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2/2562 โดยเป็นตัวแทนนักศึกษาจากแหล่ง 12 กลุ่มๆ ละ 2 คน ได้จำนวน 24 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 12 คน อาจารย์นิเทศการฝึกปฏิบัติ จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 6 คน และผู้แทนชุมชน จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 6 คน

เครื่องมือวิจัย

1. แบบประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของ จิราพร วรวงศ์ และคณะ (2562) ซึ่งดัดแปลงและเพิ่มเติมจากแบบประเมินประเมินอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ จิตบริการ (Service mind) การคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) การมีส่วนร่วมของ



ผู้รับบริการ (Participation) และความผูกพันกับชุมชน (Community Engagement) แบบประเมินมีจำนวน 36 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรง (validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน มีค่า IOC เท่ากับ 0.67 - 1.00 มีความเชื่อมั่น (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอห์นบาค เท่ากับ 0.92

2. แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม ของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ความพึงพอใจด้านอาจารย์ ความพึงพอใจด้านนักศึกษา ความพึงพอใจด้านชุมชนและแหล่งเรียนรู้ และความพึงพอใจด้านกระบวนการเรียนรู้ มีจำนวน 22 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรง (validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน มีค่า IOC เท่ากับ 0.67 - 1.00 มีความเชื่อมั่น (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอห์นบาค เท่ากับ 0.96

3. แบบสนทนากลุ่มเกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมของชุมชน นักศึกษาและอาจารย์ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 3 ข้อ 1) ความคิดเห็นต่อรูปแบบและการจัดกระบวนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้ 2) ความรู้สึกต่อการเรียนรู้ในชุมชน และ 3) ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรูปแบบและผลลัพธ์การเรียนรู้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุพรรณบุรี เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2563 หมายเลขใบรับรองที่ 411/031 โดยก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลอัตลักษณ์บริการสุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม และความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม โดยใช้ Paired t-test

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ ประกอบด้วยแผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 6 แผนการเรียนรู้ ใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าปอดาศัยอยู่ในพื้นที่ฝึกปฏิบัติร่วมกับชุมชนที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

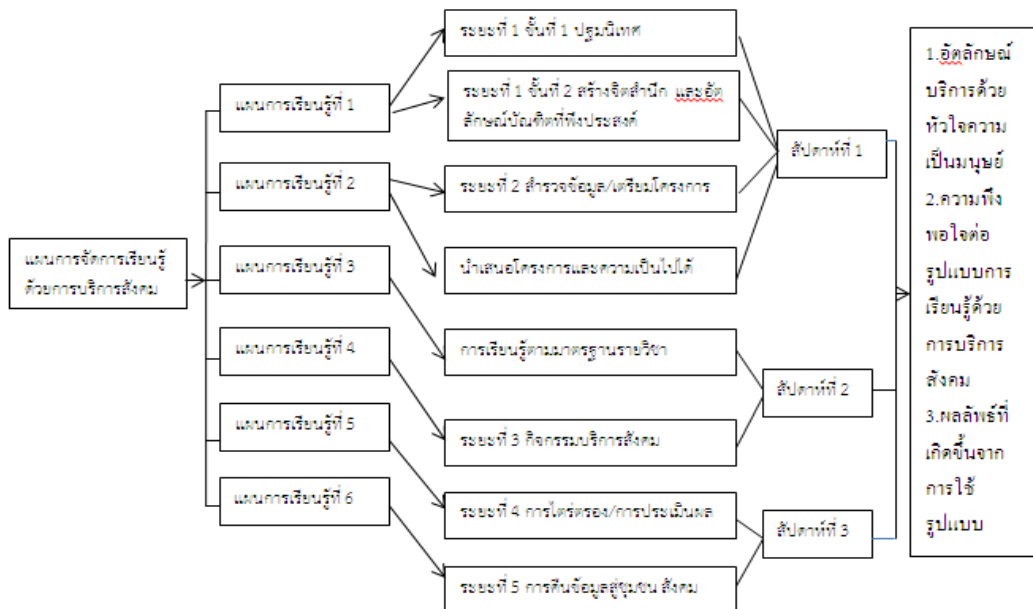
สัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการตามแผนการเรียนรู้ที่ 1 ขั้นตอนการปฐมภูมิ การสร้างจิตสำนึก อัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ และคุณลักษณะทางวิชาชีพการพยาบาลผู้สูงอายุ และ แผนการเรียนรู้ที่ 2 ขั้นตอนการสำรวจ และการเขียนโครงการ ในประเด็นความหมายของโครงการ หลักการเขียนโครงการ เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม การเขียนโครงการ นำเสนอโครงการและความเป็นไปได้ในการประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม โดยการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบ ของชุมชน ขั้นที่ 2 เสนอแนะทางเลือกในการพัฒนาชุมชน ขั้นที่ 3 วางแผนจัดทำโครงการเพื่อแก้ปัญหา ขั้นที่ 4 ประเมินและปรับปรุงแผน



สัปดาห์ที่ 2 ดำเนินการตามแผนการเรียนรู้ที่ 3 การเรียนรู้ตามมาตรฐานรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล ผู้สูงอายุ การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ การวางแผนการพยาบาล การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การบันทึกการสะท้อนคิด และ แผนการเรียนรู้ที่ 4 กิจกรรมการบริการสังคมโดยการดำเนินโครงการ สรุป ข้อมูลวิเคราะห์ แปลผล และการเขียนรายงานจัดการ เรียนรู้โดยทำกิจกรรมบริการสังคมโดยให้บริการ สุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่แท้จริงและ

ความต้องการของชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

สัปดาห์ที่ 3 ดำเนินการแผนการเรียนรู้ที่ 5 จัดการเรียนรู้โดยการบริการสังคมโดยการบริการ สุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่แท้จริงและ ความต้องการของชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ การทบทวน ไตร่ตรอง และการประเมินผลการบริการสังคม และ แผนการ เรียนรู้ที่ 6 การคืนข้อมูลผลการจัดการเรียนรู้ด้วยการ บริการสังคมสู่ชุมชน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิ และระบบสุขภาพ อำเภอ

2. ผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการ บริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและ ระบบสุขภาพอำเภอ สามารถวัดได้จากอัตลักษณ์

บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากการ เรียนรู้ด้วยการบริการสังคมดังแสดงใน ตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม (n=94)

อัตลักษณ์บริการสุขภาพ	ก่อนใช้รูปแบบ			หลังใช้รูปแบบ		
	Mean	SD.	แปลผล	Mean	SD.	แปลผล
ด้านจิตบริการ (Service Mind)	3.88	.33	ระดับปานกลาง	4.33	.38	ระดับมาก
ด้านการคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking)	3.97	.54	ระดับปานกลาง	4.17	.20	ระดับมาก
ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation)	4.09	.29	ระดับมาก	4.22	.26	ระดับมาก
ความผูกพันกับชุมชน (Community Engagement)	3.59	.19	ระดับปานกลาง	4.03	.32	ระดับมาก
รวม	3.88	.27	ระดับปานกลาง	4.18	.22	ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จากการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมก่อนใช้รูปแบบพบค่าเฉลี่ยรวม (Mean=3.88, SD= .27) หลังการใช้รูปแบบพบ (Mean=4.18, SD= .22) มากที่สุดคือด้านจิตบริการ (Service Mind)

รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation)และด้านการคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) พบค่าคะแนนเฉลี่ย 4.33, 4.22 และ 4.17 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม(n=94)

อัตลักษณ์บริการสุขภาพ	Mean	SD.	df	t	P-value
ก่อนการใช้รูปแบบ	3.80	.04	93	-10.43	.001
หลังการใช้รูปแบบ	4.12	.03			

ค่าคะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม

ก่อนและหลังการใช้รูปแบบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t= -10.43, p<0.001)

3. ข้อมูลความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม(n=117)

ความพึงพอใจ	Mean	SD.	แปลผล
ด้านอาจารย์	4.03	.19	พึงพอใจมาก
ด้านนักศึกษา	4.12	.40	พึงพอใจมาก
ด้านชุมชนและแหล่งเรียนรู้	4.35	.38	พึงพอใจมาก
ด้านกระบวนการเรียนรู้	4.33	.26	พึงพอใจมาก
รวม	4.20	.21	พึงพอใจมาก



ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการเรียนรู้ ด้วยการบริการสังคม พบว่าความพึงพอใจด้านชุมชน และแหล่งเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในมากที่สุด (Mean = 4.35, SD=.38) รองลงมาคือความพึงพอใจด้านกระบวนการเรียนรู้ (Mean = 4.33, SD=.26) และด้านนักศึกษา (Mean = 4.12, SD=.40) ตามลำดับ

4. จากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบการเรียนรู้ ด้วยการบริการสังคมของนักศึกษา อาจารย์ และชุมชน พบว่า นักศึกษามีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทางความคิด และมุมมองต่อตนเอง สะท้อนผลการเรียนรู้การเกิดคุณค่าในตนเองมากขึ้น นักศึกษาบอกว่าได้เรียนรู้คุณค่าของตนเอง เกิดความประทับใจ และสุขใจ ซึ่งก่อนหน้านี้ศึกษามองตนเองเป็นเพียงคนหนึ่งที่เป็นคนที่เข้ามาเพื่อเรียนเท่านั้น ไม่ได้มีความสำคัญอะไรเพียงแค่ว่าทำตามหน้าที่ที่ตนเองได้รับมอบหมายตามข้อกำหนดรายวิชา แต่เมื่อได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาบอกว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางบวกต่อผู้รับบริการ ชุมชนยอมรับและเห็นประโยชน์ของการทำกิจกรรมของนักศึกษา เข้าใจการให้บริการแก่ชุมชนว่าบทบาทของพยาบาลจำเป็นต้องใช้ความสามารถ ความรู้ที่หลากหลาย มีการเสียสละมีเมตตาทุ่มเทกำลัง เพื่อให้การพยาบาลที่ได้วางแผนนั้นไปสู่ผลสำเร็จ เข้าใจถึงความสำคัญของการศึกษาชุมชนและบริบทของชุมชนที่แตกต่างกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานร่วมกับชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน ให้ชุมชนมีส่วนร่วม นักศึกษาได้สะท้อนการให้บริการแก่ชุมชนต้องมีการแสดงออกอย่างตั้งใจจริงใจ ส่งผลให้ผู้รับบริการและชุมชนให้ความไว้วางใจ เปิดใจเกิดความคุ้นเคยที่จะทำงานร่วมกัน การให้บริการแก่บุคคลในชุมชนโดยการเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้รับบริการเหมือนครูผู้สอนให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชน แหล่งฝึกหล่อหลอมให้นักศึกษาได้เห็นต้นแบบของการบริการที่คำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ นักศึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานจากอดีตนักศึกษาทำกิจกรรม

การพยาบาลในหอผู้ป่วยให้แล้วเสร็จโดยไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละบุคคล ผู้การเปลี่ยนกระบวนการทางความคิดเป็นความต้องการในการทำงานให้ดีขึ้น ต้องการให้ผู้รับบริการอาการดีขึ้น อาจารย์และอาจารย์พี่เลี้ยงสะท้อนผลการเรียนรู้โดยเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน การจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ส่งผลให้เกิดเครือข่ายในการทำงาน ส่งเสริมให้อาจารย์นิเทศ อาจารย์พี่เลี้ยง นักศึกษา ชุมชน ได้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน มีการทำงานร่วมกัน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้เรียนและผู้สอน การจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจ การจัดการเรียนรู้ได้เห็นจุดที่ตนต้องพัฒนา เพื่อให้การให้บริการในระดับปฐมภูมิและชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมองเป็นความท้าทายในการเป็นอาจารย์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาได้ พัฒนาการความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ เป็นต้นแบบด้านวิชาชีพพยาบาล ชุมชนสะท้อนผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น โดยบอกว่าการจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ส่งผลให้ชุมชนเกิดการตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นชุมชน ชุมชนมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น มุ่งพัฒนาศักยภาพคนใน ชุมชนในการดูแลสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพกันมากขึ้น แหล่งสนับสนุน เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการปรับแนวคิดพัฒนานโยบายและโครงการเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพคนในชุมชนมากขึ้น มองเห็นปัญหาร่วมกันและพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง การสร้างเสริมคุณภาพชีวิต ชุมชนสะท้อนว่าการเรียนรู้ว่าส่งผลให้เกิดการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่มองเห็นปัญหาและร่วมมือแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยเฉพาะในกลุ่มคนในสังคมที่ด้อยโอกาสหรือในกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งเป็นการทำงานเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวมมีความพยายามระดมทรัพยากรและทุนทางสังคมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของประชาชนในการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ



อภิปรายผล

1. การศึกษาครั้งนี้ทางผู้วิจัยได้มีแนวคิดบนพื้นฐานของนโยบายและการกิจของสถาบันพระบรมราชชนกในการผลิตบัณฑิตพยาบาลสู่ระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งเน้นการสร้างบัณฑิตมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อการตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน และมีรูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ ประกอบด้วยแผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 6 แผนการเรียนรู้ ใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าไปอาศัยอยู่ในพื้นที่ฝึกปฏิบัติร่วมกับชุมชนที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ รูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ ใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าไปอาศัยอยู่ในพื้นที่ฝึกปฏิบัติร่วมกับชุมชนที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ โดยในสัปดาห์ที่ 1 จัดการเรียนรู้โดยการปฐมมนิเทศ และสร้างจิตสำนึก อัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ และคุณลักษณะทางวิชาชีพการพยาบาลและการสำรวจ และการเขียนโครงการ ในประเด็นความหมายของโครงการ หลักการเขียนโครงการ เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม การนำเสนอโครงการและความเป็นไปได้ในการประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม มี 4 ขั้นตอน คือขั้นที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบของชุมชน ขั้นที่ 2 เสนอแนะทางเลือกในการพัฒนาชุมชน ขั้นที่ 3 วางแผนจัดทำโครงการเพื่อแก้ปัญหา ขั้นที่ 4 ประเมินและปรับปรุงแผน สัปดาห์ที่ 2 จัดการเรียนรู้โดยทำกิจกรรมบริการสังคม และการเรียนรู้ตามมาตรฐานรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ การวางแผนการพยาบาล การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การบันทึกการสะท้อนคิด และ กิจกรรมการบริการสังคมโดยการดำเนินโครงการ สรุปข้อมูลวิเคราะห์ แผลผล และการเขียนรายงาน สัปดาห์ที่ 3 จัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม

การทบทวน ไตร่ตรอง และการประเมินผลการบริการสังคม และ การคืนข้อมูลผลการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมสู่ชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ Wiggins & McTighe. (2005) ที่พบว่าครูออกแบบการเรียนรู้โดยใช้ผลปลายทางหรือผลงานผู้เรียนนำองค์ประกอบสำคัญต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ลงไปในแผนการสอน เพิ่มเติมรายละเอียดให้มีคุณภาพมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการรู้จริง มีความเหมาะสมในการสอนแบบโครงการนอกจากนี้ผลการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมยังสอดคล้องกับแนวคิดของรูปแบบการเรียนการสอนของ Joyce Weil and Showers (2009) ที่อธิบายถึงองค์ประกอบแรกของรูปแบบการเรียนการสอนต้องประกอบด้วยที่มาของรูปแบบการเรียนการสอน รายละเอียดของรูปแบบการเรียนการสอน ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันการศึกษาภายใต้สถาบันพระบรมราชชนกที่มีเป้าประสงค์ในการผลิตบัณฑิตเพื่อให้สามารถเป็นผู้ดูแลสุขภาพที่มีความเข้าใจผู้ใช้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เข้าใจและยอมรับในความแตกต่างของบุคคล และสอดคล้องกับลักษณะของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการบริการสังคมหรือ Service Learning Model (ธนิษฐา ฤ สุนทร, 2561) นอกจากความเชื่อมโยงของรูปแบบการเรียนรู้ของ Eymard, Breau และ Dozar (2013) ซึ่งพบว่าการจัดการเรียนรู้โดยโครงการบริการสังคมส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการเห็นคุณค่าและความหมายของการเรียนรู้ มีการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ ก่อให้ผู้เรียนให้บริการผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร พิตักษ์สิทธิ์ ผู้รับบริการ

2. ผลการใช้รูปแบบพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จากการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมมากที่สุดคือด้านจิตบริการ (Service Mind) รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) และด้านการคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) พบค่าคะแนนเฉลี่ย 4.33, 4.22 และ 4.17 ตามลำดับ และพบว่าคะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม



มีค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพิ่มขึ้นก่อนการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -10.43$, $p < 0.001$) ซึ่งผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาวิจัยของอัญชลีพร อมาตยกุล และคณะ (2557) ที่ทำการศึกษานำแนวคิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาประยุกต์ใช้ในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลชุมชน โดยการปรับกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตร พบว่า ระดับความคิดเห็นที่สะท้อนถึงอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ลิลลี่ ศิริพรและคณะ (2557) ในการศึกษาารูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม โดยผลการศึกษาพบว่าภายหลังการใช้รูปแบบดังกล่าวนักศึกษาได้มีการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและมีการพัฒนาด้านจิตบริการสำหรับผู้รับบริการในชุมชน

3. ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม พบว่าความพึงพอใจด้านชุมชนและแหล่งเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในมากที่สุด (Mean = 4.35, SD = .38) รองลงมาคือความพึงพอใจด้านกระบวนการเรียนรู้ (Mean = 4.33, SD = .26) และด้านนักศึกษา (Mean = 4.12, SD = .40) ตามลำดับ สอดคล้องกับบริบทของสังคมในปัจจุบันที่ต้องตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะความต้องการของชุมชนและสังคมที่คาดหวังให้พยาบาลมีสมรรถนะทางวิชาชีพทักษะและมีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้จะช่วยให้คุณค่าในการปฏิบัติการพยาบาลโดยเชื่อมโยงกับความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี และบริบทของชุมชน เพราะเมื่อสังคมและระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป จากการศึกษาความต้องการผลิตบัณฑิตที่เน้นการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเปลี่ยนเป็นการเพิ่มความต้องการของบุคลากรด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการ

ของชุมชน โดยจะเห็นได้จากแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ที่มีความจำเป็นต้องสร้างหรือพัฒนาให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) เชื่อมโยงกับการที่ต้องมีการจัดการระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) สร้างความร่วมมือในระดับชุมชนหรือท้องถิ่น ช่วยให้เกิดความเข้าใจความแตกต่างของบุคคล ชุมชน สังคม ส่งผลต่อความสามารถสนับสนุนชุมชนภายใต้ความต้องการของชุมชนเอง และผู้เรียนได้เห็นคุณค่าของการทำงานในพื้นที่ (ธีรพร สติธังกร, 2559)

4. จากการใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม ของนักศึกษา อาจารย์ และชุมชน พบว่า นักศึกษามีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนทางความคิดและมุมมองต่อตนเอง คือการเกิดคุณค่าในตนเองมากขึ้น มีการเข้าใจการให้บริการแก่ชุมชน และการเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน นอกจากนั้นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การจัดการกระบวนการเรียนรู้ตามแบบที่พัฒนาขึ้นเกิดผลสำเร็จในการพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล คือ การที่อาจารย์ และอาจารย์พี่เลี้ยงเป็นต้นแบบของการบริการ นอกจากนั้นผลการศึกษายังสะท้อนให้เห็นภาพของการเกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการเป็นผู้เรียนรู้ร่วมกับนักศึกษาและชุมชน สำหรับมุมมองของอาจารย์และอาจารย์พี่เลี้ยง สะท้อนผลการเรียนรู้ในประเด็นของการเรียนรู้ร่วมกัน และก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และในมุมมองของชุมชนมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนโดยมองว่ารูปแบบการเรียนรู้ฯ ครั้งนี้กระตุ้นและเน้นย้ำให้ชุมชนเองเห็นความสำคัญด้านสุขภาพ และก่อให้เกิดการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งผลเชิงบวกต่อพื้นที่ พื้นที่ที่มีความต้องการขับเคลื่อนงานด้วยตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ มีความรู้สึกถึงการได้รับประโยชน์ร่วมกันภายใต้การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอโดยมีเป้าหมายเดียวกันและมีความเป็นมิตร ซึ่งหลังจากมีการทบทวนความคิดต่อเหตุการณ์และประสบการณ์การเรียนรู้ มีการทบทวนปัญหาอุปสรรค และความประทับใจที่เกิดขึ้นทำให้ผู้เข้าร่วมการเรียนรู้ฯ ได้แก่



ผู้เรียน มีความรู้สึกและทัศนคติทางบวกต่อตนเอง ต่อผู้สอน ต่อผู้รับบริการและต่อชุมชน เกิดความรู้สึกผูกพันที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้และส่งผลต่อการดูแลผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับการให้คุณค่าของการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในมิติของการเชื่อมโยงความรู้ที่เกิดขึ้นกับประสบการณ์ชีวิต การผูกพันผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และเกี่ยวข้องกับการแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล หรือระหว่างบุคคลต่อสิ่งแวดล้อม (วิจารณ์ พานิช, 2558) นอกจากนี้มุมมองที่เปลี่ยนแปลงที่เกิดกับอาจารย์และอาจารย์ที่เลี้ยงได้สะท้อนถึงผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกับความสัมพันธ์เชิงวิชาการ และความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ เกิดการเชื่อมต่อระหว่างกัน เกิดการเรียนรู้ที่ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัยจากการแสดงออกของผู้สอน จะเห็นว่าผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ สมควร หาญพัฒนชัยกูร, มกราพันธุ์ จุฑะรสก, ลิลลี่ ศิริพร และคณะ (2557) ในการศึกษาการพัฒนาชุมชนสุขภาวะโดยใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน โดยผลการศึกษาเห็นถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน เกิดการเรียนรู้ภายใน รู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง

ของกันและกัน ส่งผลให้การจัดการเรียนรู้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไปขยายผลใช้และประยุกต์ใช้ให้เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตร โดยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้เข้าไปเรียนรู้ในชุมชนจริงเป็นระยะอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- ชั้นปีที่ 4 ในรายวิชาที่สามารถทำได้เพื่อให้นักศึกษาค้นพบการเรียนรู้อย่างแท้จริง เข้าใจ ผูกพันกับชุมชน นำไปสู่การพัฒนาให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์
2. ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบในการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม โดยการติดตามและประเมินของนักศึกษาในทุกชั้นปี และผลการประเมินผลจากผู้ใช้บัณฑิตในแต่ละปีการศึกษา
3. ควรมีการวิจัยเพื่อติดตามว่าชุมชนมีความยั่งยืนในการจัดการด้านสุขภาพของชุมชนหลังจากการใช้รูปแบบในการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม



เอกสารอ้างอิง

- จิราพร วรวงศ์, เนตรนภา กาบมณี, พรพรรณ มนัสจกุล และ ธวัชชัย เชื้อนสมบัติ. (2019). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล. *Journal of Health Science Health Technical Office, Ministry of Public Health*, 28 (Special Issue), 53-64.
- ธนิษฐา ญ สุนทร. (2561). USC-Service Learning Model: สู่การพัฒนานักศึกษาในยุค Thailand 4.0. *Journal of Education Studies*, 46(3), 325-344.
- ลิลลี่ ศิริพร, มกราพันธุ์ จุฑารส, ศุภใจ เจริญสุข, เพ็ญฟ้า นรพัลลภ และ นิชดา สารถวัลย์แพศย์. (2557). รูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม สถาบันพระบรมราชชนก. *Journal of Nursing and Education*, 7(1), 39-54.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2554). *คู่มือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2554*. นนทบุรี: ยุทธธรรมาการพิมพ์.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2561). *แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 – 2579*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการ สภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ.
- สมัชชาสุขภาพ. *การปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพในบริบทสังคมไทย [อินเทอร์เน็ต]*. (2555), สืบค้นเมื่อ 30 พ.ย. 2562 จาก https://www.samatcha.org/sites/default/files/NHA5_resolution3_H_ed_010756.pdf.
- อัญชลีพร อมาตยกุล, วิไลพร ขำวงศ์, พรณิศา ทองณรงค์. (2557). การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลชุมชน: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเขื่อนแก่น. *วารสารวิจัยระบบสุขภาพ*, 8, 375-381.
- Billig, S. H. (2019). *Service Learning. The Encyclopedia of Child and Adolescent Development*, 1-11.
- Clevenger, C. M., & Ozbek, M. E. (2013). Teaching Sustainability through Service-learning in Construction Education. *International Journal of Construction Education and Research*, 9(1), 3-18.
- Crowther, F.A., Ferguson, M. and Hann, J. (2008). *Developing Teacher Leaders : How Teacher Leadership enhances School success*. California: Corwin Press.
- Eymard AS, Breau P, Dozar K. (2013). Transformative learning in nursing students through a service learning project with a vulnerable community. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3, 35-43.
- Fogarty, R. (2006). *Problem - based learning and other curriculum models for the multiple intelligences classroom*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. New York, NY: Continuum
- Gredler, M. E., & Shields, C. C. (2008). *Vygotsky's legacy: A foundation for research and practice*. NY: Guilford Press.



เอกสารอ้างอิง

- Jenkins, A., & Sheehey, P. (2019). A checklist for implementing service-learning in higher education. *Journal of Community Engagement and Scholarship*, 4(2), 6.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Maynes, N., Hatt, B. and Wideman, R. (2013). Service Learning as a Practicum Experience in a Pre-service Education Program. *Canadian Journal of Higher Education*, 43(1), 80-99.
- Mitchell, T. D. (2005). *Service – learning and social justice: Making connections, making commitments*. UMI Proquest Digital. Dissertation: AAT 3193927.
- Nuangchalem, P. and Chansirisira, P. (2012). Community Service and University Roles: An Action Research based on the Philosophy of Sufficiency Economy. *US-China Education Review*, 2(4), 453-459.
- Seitsinger, A. M. (2005, September - October). Service - learning and standards - based instruction in middle schools. *The Journal of Education Research*, 49(1), 54.
- Simons, L., & Cleary, B. (2006). The influence of service learning on students personal and social development. *College Teaching*, 54(4), 307 - 319.
- Tanner, D. L. (2007). *Curriculum development theory in to practice (4th ed.)*. New York: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in society: The developmental of higher psychological processes*. London: Havard University Press.
- Wiggins, G., & McTighe, J. (2005). *Understanding by design (2nd ed.)*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Wileds, J., & Bondi, J. (2007). *Curriculum development a guide to practice*. New York: Pearson Merrill Prentice Hall.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2563

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ จึงขอให้ยกเลิกคำแนะนำปี 2561 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 มกราคม 2563 ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 3,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี (งานวารสาร)



3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3 บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract) ไม่เกิน 1 หน้า

3.4 คำสำคัญ (Keywords) ให้ ผู้เขียน พิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5 บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6 วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7 ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8 ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9 อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10 ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำย บทความสำหรับแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).

กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S.

(2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เผชิญ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี.

(2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). วิทยาศาสตร์พื้นฐาน:

การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี 2548 – 2549* (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม: สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005).

Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*.

สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12).

Influencing attitudes and behaviors for social change.

Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล

การสาธารณสุขและการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง

จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114

โทรสาร 0-5443-1889

มือถือ 06-1289-5926

E-mail : journal@bcnpy.ac.th



