

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์หลักในการพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย 3 ประการ คือ 1) สำรวจและเปรียบเทียบระดับการมีพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน 2) เพื่อสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และ 3) เพื่อประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยปฏิบัติการ(action research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจและเชิงกึ่งทดลอง(survey and quasi-experimental research) แบบตัดขวาง (cross-sectional study) ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

แบบการวิจัยเชิงสำรวจ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการสำรวจระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2548 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ จำนวน 31 แห่ง ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 8,619 คน ดังตารางสรุปจำนวนนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ของวิทยาลัยพยาบาลทั้งหมดในแต่ละวิทยาลัย ดังแสดงในภาคผนวก ก

| ชั้นปี | จำนวนนักศึกษา (คน) ปีการศึกษา 2548 |
|-------------|------------------------------------|
| 1 | 2,500 |
| 2 | 2,590 |
| 3 | 1,619 |
| 4 | 1,910 |
| รวมทั้งสิ้น | 8,619 |

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1973) จากจำนวนประชากรทั้งหมด 8,619 คน (ดังตาราง) ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 4,630 คน โดยให้ความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .01

วิธีการคำนวณ

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{8,619}{1 + 8,619(.01)^2} = 4,630 \text{ คน}$$

2. การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน มีวิธีการดังนี้

2.1 กำหนดขอบเขตของคำว่า "พันธะสัญญา" และ "การสร้างสุขภาพชุมชน" ตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยที่เสนอไว้ในบทที่ 2 เพื่อเป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

"พันธะสัญญา" หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ (affective) ที่แสดงถึงความสนใจ ศรัทธา ยอมรับหรือมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การตั้งสัจจะวาจาต่อคำปฏิญาณตนของสถาบันการศึกษา แสดงออกโดยการปฏิบัติตามแนวทางของคำปฏิญาณตนนั้น และทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจในการทำสิ่งต่าง ๆ ที่รักและศรัทธานั้นให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี มีความมั่นคงต่อเนื่องในการทำงาน (continuance) และทำงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามบรรทัดฐานของสังคม (normative)

"การสร้างสุขภาพชุมชน" หมายถึง การสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. ได้แก่ อาหาร คือ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผักและผลไม้ ครบทุกมื้อ วันละ 3 มื้อตรงเวลา

อารมณ์ คือ รื่นเริงแจ่มใส มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดี มีวิธีการผ่อนคลายเมื่อมีความเครียดสำหรับตัวเอง

ออกกำลังกาย คือ มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละอย่างน้อย 30 นาที (ดีที่สุด ควรออกกำลังกายทุกวัน)

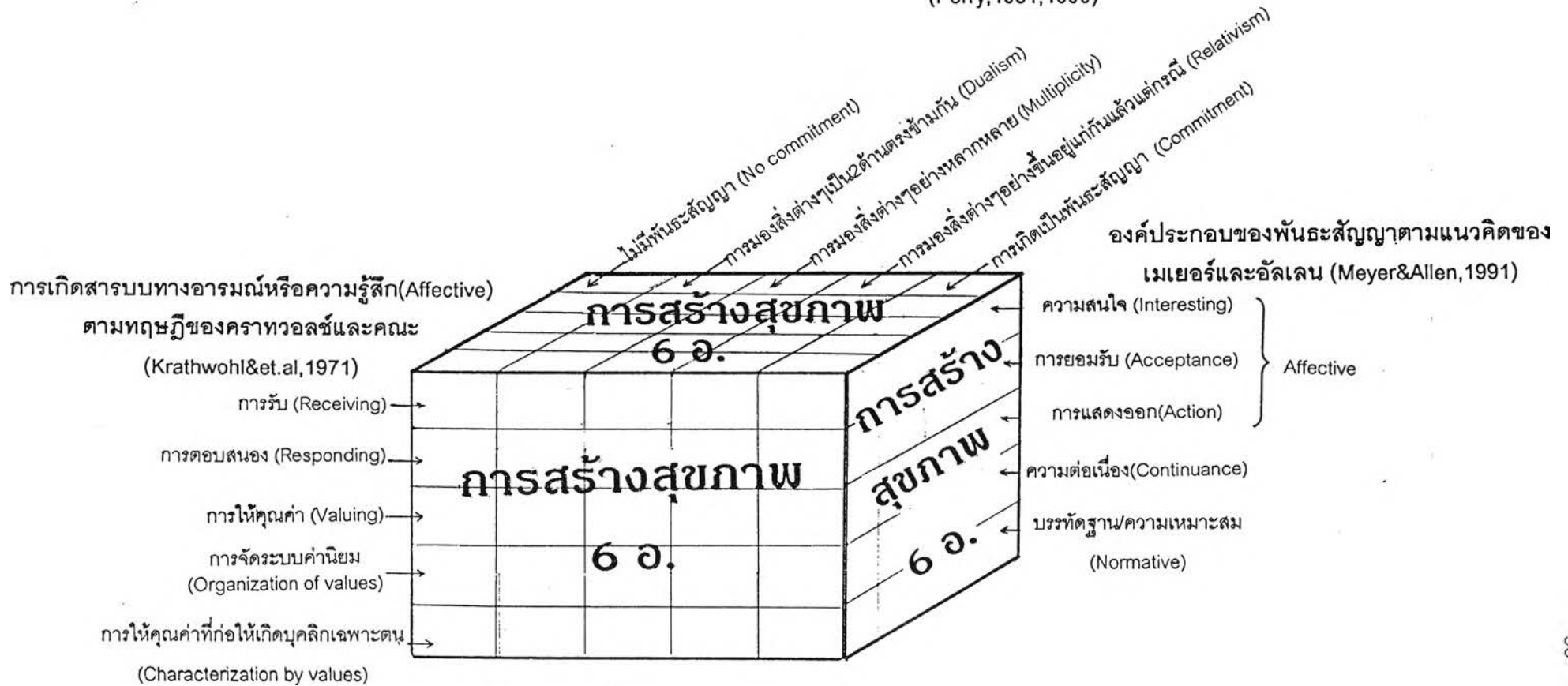
อนามัยสิ่งแวดล้อม คือ จัดที่อยู่อาศัยเรียบร้อย สะอาด มีที่ทิ้งขยะเป็นที่ เป็นทาง ไม่มีแหล่งสะสมของเชื้อโรค

โรคภัย คือ ไม่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคเอดส์ ไข้เลือดออก ไข้มาลาเรีย โรคหิวาต์ รวมถึงอุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น การสวมหมวกกันน็อกหรือคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเมื่อขับขี่รถยนต์จักรยานพาหนะ และ เมาไม่ขับ

อบายมุข (ลด ละ เลิก) คือ ไม่เล่นการพนัน ไม่ใช้สารเสพติด ไม่มั่วสุมทางเพศ

แผนภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ของแนวคิดและทฤษฎี
ที่ใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบวัดระดับพันธะสัญญา

การเกิดพันธะสัญญาตามทฤษฎีของเพอร์รี
(Perry, 1981, 1999)



2.2 การสร้างแบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีพัฒนาสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึกของคราทวอลท์ ทฤษฎีการพัฒนานิสิตนักศึกษาให้เกิดพันธะสัญญาของเพอร์รีและแนวคิดการสร้างพันธะสัญญาของเมเยอร์และอัลเลน รวมถึงแนวคิดเรื่องการสร้างสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ. ซึ่งบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ดังแผนภาพที่ 4

การดำเนินการสร้างแบบวัด มีวิธีการดังนี้

2.2.1 การตั้งข้อคำถามมีความครอบคลุมในเรื่องการสร้างสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ.

2.2.2 การตั้งข้อคำถามมีความสอดคล้องกับทฤษฎีของคราทวอลท์บลูมและมาเซีย (Krathwohl, Bloom and Masia, 1971) ที่ว่าด้วยเรื่องของการพัฒนาผู้เรียนด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ชั้น ได้แก่

- 1) การรับ (receiving) คือ การรู้และเข้าใจถึงหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ.
- 2) การตอบสนอง (responding) คือ ความสนใจ และเต็มใจตอบสนองตามหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ.
- 3) การให้คุณค่า (valuing) คือ ความตระหนัก เห็นคุณค่าในหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. และเริ่มเกิดเป็นพันธะสัญญาทางใจขึ้น
- 4) การจัดระบบค่านิยม (organization of values) คือ การวางแผนจัดระบบการสร้างสุขภาพ 6 อ. ตามพันธะสัญญาทางใจที่เกิดขึ้น
- 5) การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิกเฉพาะตน (characterization by values) คือ การเกิดเป็นพันธะสัญญาที่นำไปสู่การปฏิบัติให้ติดเป็นนิสัย หรือเกิดเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน

2.2.3 การตั้งข้อคำถามมีความสอดคล้องกับแนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน (Meyer and Allen, 1991) ที่ว่าด้วยเรื่องการเกิดพันธะสัญญา (commitment) ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

- 1) สารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) คือ มีความรู้สึกที่ดีต่อการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. ประกอบด้วย ความสนใจ การยอมรับ และการแสดงออก
 - ความสนใจ เป็นความรู้สึกนึกคิดของคนต่อการรับรู้ในนโยบายการสร้างสุขภาพ
 - การยอมรับ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากที่คนมีความสนใจ เมื่อสนใจแล้วจะเกิดการยอมรับต่อสิ่งนั้น
 - การแสดงออก เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นหลังจากมีการยอมรับ เมื่อคนยอมรับในนโยบายการสร้างสุขภาพ จะมีการแสดงออกโดยการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองตามหลัก 6 อ.

2) ความคงทนต่อเนื่อง (continuance) คือ มีความคงทนต่อเนื่องต่อการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ.

3) การอยู่บนบรรทัดฐาน (normative) คือ การสร้างสุขภาพของตนเองและของชุมชนให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เศรษฐกิจและบรรทัดฐานของชุมชนนั้น

2.2.4 การตั้งข้อคำถามมีความสัมพันธ์กับทฤษฎีของเพอร์รี (Perry, 1970, 1981)ที่ว่าด้วยเรื่องการพัฒนาให้เกิดพันธะสัญญา (commitment) ซึ่งมีอยู่ 4 ชั้น ได้แก่

1) การมองสิ่งต่าง ๆ แบบแยกเป็นสองลักษณะ(dualism) เช่น ขาว-ดำ, ถูก-ผิด, ดี-เลว เป็นต้น โดยไม่มีเหตุผลในการมองหรือคิด

2) การมองหรือคิดสิ่งต่าง ๆ แบบผสมผสาน เห็นความหลากหลายของคำตอบมากขึ้น (multiplicity) เริ่มมีเหตุผลในการมองสิ่งต่างๆแต่ไม่ลึกซึ้ง

3) การมองสิ่งต่าง ๆ แบบสัมพัทธ์ที่ขึ้นอยู่แก่กันแล้วแต่กรณี (relativism) คือ มีการคิดหรือมองสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผลที่ลึกซึ้งมากขึ้น และมองเห็นถึงความเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ได้

4) การเกิดเป็นพันธะสัญญาต่อสิ่งต่าง ๆ (commitment) คือ มีความจริงจังแน่วแน่ต่อการปฏิบัติตามความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตน

2.2.5 จำนวนของข้อคำถามมีทั้งสิ้น 30ข้อ ซึ่งมีขอบเขตในแต่ละข้อดังต่อไปนี้

| ข้อ | ทฤษฎีของคราทวอลท์ และคณะ | | แนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน | | หลักการสร้างสุขภาพ |
|--------|--|---|---|---|--------------------|
| 1-5 | สาระสำคัญของคำถามและคำตอบสอดคล้องกับคำจำกัดความของคำว่า "พันธะสัญญา" | | | + | 6 อ. |
| 6 - 10 | การรับ (receiving) | + | - ความสนใจ (interesting) - การยอมรับ (acceptance) - การแสดงออก (action) - ความต่อเนื่อง (continuance) - บรรทัดฐาน/ความเหมาะสม (normative) | + | 6 อ. |

| ข้อ | ทฤษฎีของคราวทอลซ์ และคณะ | | แนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน | | หลักการ สร้างสุขภาพ |
|-----------|---|---|---|---|------------------------|
| 10- 15 | การตอบสนอง (responding) | + | - ความสนใจ (interesting) - การยอมรับ (acceptance) - การแสดงออก (action) - ความต่อเนื่อง (continuance) - บรรทัดฐาน/ความเหมาะสม (normative) | + | 6 อ. |
| 16- 20 | การให้คุณค่า (valuing) | + | - ความสนใจ (interesting) - การยอมรับ (acceptance) - การแสดงออก (action) - ความต่อเนื่อง (continuance) - บรรทัดฐาน/ความเหมาะสม (normative) | + | 6 อ. |
| 21- 25 | การจัดระบบค่านิยม (organization of values) | + | - ความสนใจ (interesting) - การยอมรับ (acceptance) - การแสดงออก (action) - ความต่อเนื่อง (continuance) - บรรทัดฐาน/ความเหมาะสม (normative) | + | 6 อ. |
| 25- 30 | การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิกเฉพาะตน (characterization by values) | + | - ความสนใจ (interesting) - การยอมรับ (acceptance) - การแสดงออก (action) - ความต่อเนื่อง (continuance) - บรรทัดฐาน/ความเหมาะสม (normative) | + | 6 อ. |

คำที่เกี่ยวข้องกับการตั้งประเด็นคำถามและคำตอบ มีดังนี้

| | | | | |
|-------------------|--------|---------------|---------------|---------------|
| การรับ | ได้แก่ | รับรู้ | รู้ | เข้าใจ |
| การตอบสนอง | ได้แก่ | ยินยอมตอบสนอง | เต็มใจตอบสนอง | |
| การให้คุณค่า | ได้แก่ | ตระหนัก | เห็นประโยชน์ | เห็นความสำคัญ |
| การจัดระบบค่านิยม | ได้แก่ | การวางแผน | การวางระบบ | |

การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิกเฉพาะตน ได้แก่ การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องการทำ
จนเป็นนิสัย

| | | | | | |
|-----------------------|--------|-----------|---------|-------|---------|
| ความสนใจ | ได้แก่ | สนใจ | ตั้งใจ | ใส่ใจ | พึงพอใจ |
| การยอมรับ | ได้แก่ | ยอมรับ | เต็มใจ | พร้อม | ศรัทธา |
| การแสดงออก | ได้แก่ | แสดงออก | ทุ่มเท | ทำให้ | ช่วยให้ |
| ความต่อเนื่อง | ได้แก่ | ต่อเนื่อง | ตลอดไป | | |
| บรรทัดฐาน/ความเหมาะสม | ได้แก่ | บรรทัดฐาน | เหมาะสม | | |

2.2.6 การตั้งข้อคำถามมีความสัมพันธ์กับทฤษฎีของเพอร์รี (Perry, 1970, 1981)

ที่ว่าด้วยเรื่องการพัฒนาพันธะสัญญา ซึ่งมีอยู่ 4 ชั้น ได้แก่

ชั้นที่ 1 มีพันธะสัญญาระดับต่ำ หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ ในระดับที่มองเห็นเป็นสองลักษณะ สองด้าน(dualism)โดยไม่มีเหตุผล เช่น สนใจ-ไม่สนใจ ,ยอมรับ-ไม่ยอมรับ ศรัทธา-ไม่ศรัทธา เป็นต้น

ชั้นที่ 2 มีพันธะสัญญาระดับพอใช้ หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ และมองเห็นคำตอบที่หลากหลายมากขึ้น (multiplicity)

ชั้นที่ 3 มีพันธะสัญญาระดับปานกลาง หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นเหตุเป็นผล มีความสัมพันธ์ที่ขึ้นอยู่แก่กันแล้วแต่กรณี (relativism) ซึ่งมีแนวทางการปฏิบัติ มีความตั้งใจในปฏิบัติตามสิ่งที่เลือกโดยขึ้นอยู่กับเวลา โอกาส หรือแล้วแต่สภาพการณ์

ชั้นที่ 4 มีพันธะสัญญาระดับสูง หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นเหตุเป็นผล มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน และตั้งใจปฏิบัติสิ่งต่างๆตามที่คิดไว้อย่างจริงจังแน่วแน่ โดยไม่ขึ้นอยู่กับสิ่งใด (commitment)

สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้แบ่งระดับพันธะสัญญาเป็น 5 ชั้น โดยเพิ่มระดับ 0 ขึ้นมาอีกหนึ่งระดับ คือ ไม่มีพันธะสัญญาต่อสิ่งใดเลยทั้งนี้เพื่อเป็นตัวเลือกให้กับคนที่ไม่มี ความสนใจ ศรัทธาหรือยอมรับต่อสิ่งใด ๆ เลย

ดังนั้นลักษณะของคำตอบจึงแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

| | | | | |
|---------|-----|-----------------------------|-----------------|---|
| ระดับ 0 | คือ | ไม่มีพันธะสัญญาต่อสิ่งใดเลย | ให้ค่าคะแนนเป็น | 0 |
| ระดับ 1 | คือ | มีพันธะสัญญาระดับต่ำ | ให้ค่าคะแนนเป็น | 1 |
| ระดับ 2 | คือ | มีพันธะสัญญาระดับพอใช้ | ให้ค่าคะแนนเป็น | 2 |
| ระดับ 3 | คือ | มีพันธะสัญญาระดับปานกลาง | ให้ค่าคะแนนเป็น | 3 |
| ระดับ 4 | คือ | มีพันธะสัญญาระดับสูง | ให้ค่าคะแนนเป็น | 4 |

คำอธิบายค่าของคะแนน

ระดับ 0 คือ ไม่มีพันธะสัญญาต่อสิ่งใดเลย หมายถึง ไม่มีการรับรู้ ไม่มีการตอบสนอง ไม่ผูกพันยึดมั่นต่อการสร้างสุขภาพชุมชนทั้ง 6 อ. เช่น ไม่สนใจ ไม่ศรัทธาในการสร้างสุขภาพทั้ง 6 อ.

ระดับที่ 1 คือ มีพันธะสัญญาระดับต่ำ หมายถึง การที่บุคคลเริ่มมีการรับ (receiving) และสนใจในนโยบายการสร้างสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ. โดยเริ่มมองถึงสิ่งนั้น ๆ แยกเป็นสองด้าน (dualism) เช่น ยอมรับว่านโยบายการสร้างสุขภาพมีความสำคัญ – ไม่สำคัญ, จำเป็น – ไม่จำเป็น ซึ่งเป็นการมองอย่างไม่มีเหตุผล

ระดับที่ 2 คือ มีพันธะสัญญาระดับพอใช้ หมายถึง การที่บุคคลเริ่มเกิดความเต็มใจที่จะตอบสนอง (responding) ต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเฉพาะเรื่องที่ตนเห็นว่าสำคัญอย่างมีเหตุ มีผลแต่ไม่ลึกซึ้งและมีคำตอบที่หลากหลาย (multiplicity) มากขึ้น

ระดับ 3 คือ มีพันธะสัญญาระดับปานกลาง หมายถึง การที่บุคคลเห็นคุณค่าในหลักการสร้างสุขภาพทั้ง 6 อ. เริ่มคิดวางแผนจัดระบบการสร้างสุขภาพของตนเอง (organization of values) ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมหรือสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่ขึ้นอยู่กับกันแล้วแต่กรณี (relativism) ยังขาดความมุ่งมั่น จริงจัง

ระดับ 4 คือ มีพันธะสัญญาระดับสูง หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันกับการสร้างสุขภาพ ทั้ง 6 อ. อย่างเหนียวแน่น ตั้งสัจจะวาจาที่จะประพฤติปฏิบัติตามหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. อย่างจริงจังแน่นอน ซึ่งเป็นขั้นที่เกิดพันธะสัญญา (commitment) ที่สมบูรณ์ มีการปฏิบัติตนตามพันธะสัญญาที่ตั้งไว้จนกลายเป็นนิสัยหรือเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน

หมายเหตุ : ตัวอย่างแบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล แสดงไว้ในภาคผนวก ค.

การแปลผลค่าคะแนนของระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล

แบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลมีจำนวน 30 ข้อ ดังนั้นคะแนนสูงสุดมีค่าเท่ากับ 120 และคะแนนต่ำสุดมีค่าเท่ากับ 0 แบ่งระดับโดยหาค่าพิสัย ซึ่งแบ่งได้เป็น 4 ระดับ ได้แก่

| | | |
|-------|----------|--------------------------|
| คะแนน | 1 – 30 | มีพันธะสัญญาระดับต่ำ |
| คะแนน | 31 – 60 | มีพันธะสัญญาระดับพอใช้ |
| คะแนน | 61 – 90 | มีพันธะสัญญาระดับปานกลาง |
| คะแนน | 91 – 120 | มีพันธะสัญญาระดับสูง |

2.2.7 การสร้างเครื่องมือเพื่อวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้าง
 สุขภาพ ใช้กรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือเช่นเดียวกับวิธีการสร้างแบบวัดระดับพันธะสัญญาของ
 นักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน สำหรับแบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนมี
 จำนวน 25 ข้อ ซึ่งมีขอบเขตการสร้างข้อคำถามในแต่ละข้อ ดังนี้

| ข้อ | แนวคิดของเมเยอร์ และอัลเลน | | ทฤษฎีของคราฟทอลซ์และคณะ | | หลักการ สร้างสุขภาพ |
|-----------|--------------------------------|---|---|---|------------------------|
| 1-5 | ความสนใจ (interesting) | + | - การรับ (receiving) - การตอบสนอง (responding) - การให้คุณค่า (valuing) - การจัดระบบค่านิยม (organization of values) - การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิก เฉพาะตน(characterization by values) | + | 6 ข้อ. |
| 6- 10 | การยอมรับ (acceptance) | + | - การรับ - การตอบสนอง - การให้คุณค่า - การจัดระบบค่านิยม - การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิด บุคลิกเฉพาะตน | + | 6 ข้อ. |
| 10- 15 | การแสดงออก (action) | + | - การรับ - การตอบสนอง การให้คุณค่า - การจัดระบบค่านิยม - การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิด บุคลิกเฉพาะตน | + | 6 ข้อ. |
| 16- 20 | ความต่อเนื่อง (continuance) | + | - การรับ - การตอบสนอง - การให้คุณค่า - การจัดระบบค่านิยม - การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิด บุคลิกเฉพาะตน | + | 6 ข้อ. |

| ข้อ | แนวคิดของเมเยอร์ และอัลเลน | | ทฤษฎีของคราฟทอล์และคณะ | | หลักการ สร้างสุขภาพ |
|-----------|--------------------------------------|---|---|---|------------------------|
| 21- 25 | บรรทัดฐาน/ความเหมาะสม (normative) | + | - การรับ - การตอบสนอง - การให้คุณค่า - การจัดระบบค่านิยม - การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิก เฉพาะตน | + | 6 อ. |

หมายเหตุ : ตัวอย่างแบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชน แสดงในภาคผนวก ง.

ลักษณะของคำตอบ และคำอธิบายค่าคะแนนของแบบวัดประชาชน มีลักษณะเช่นเดียวกับแบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล

การแปลผลค่าคะแนนของระดับพันธะสัญญาของประชาชน

แบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนมีจำนวน 25 ข้อ ดังนั้นคะแนนสูงสุด มีค่าเท่ากับ 100 และคะแนนต่ำสุดมีค่าเท่ากับ 0 แบ่งระดับโดยหาค่าพิสัย ซึ่งแบ่งได้เป็น 4 ระดับได้แก่

| | |
|----------------|--------------------------|
| คะแนน 0 – 25 | มีพันธะสัญญาระดับต่ำ |
| คะแนน 26 – 50 | มีพันธะสัญญาระดับพอใช้ |
| คะแนน 51 – 75 | มีพันธะสัญญาระดับปานกลาง |
| คะแนน 76 – 100 | มีพันธะสัญญาระดับสูง |

2.2.8 การหาความตรงตามเนื้อหา(content validity) ของเครื่องมือโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน เนื่องจากงานวิจัยเรื่องนี้เป็นการพัฒนาด้านอารมณ์หรือความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ไว้ดังนี้

- 1) มีประสบการณ์ด้านการสอนนิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษามากกว่า 10 ปี
- 2) มีความรู้ความสามารถในงานสาธารณสุขชุมชน หรือ งานสุขภาพจิต
- 3) มีความเชี่ยวชาญด้านการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุมชน หรือ พันธะสัญญา
- 4) การศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต

หมายเหตุ : รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิแสดงในภาคผนวก จ.

2.2.9 การหาค่าความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือวิจัย “แบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” โดยนำเครื่องมือที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนั้นไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ศึกษาในชั้นปีที่ 1-4 ชั้นปีละ 10 คน รวม 40 คน

การหาค่าความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือวิจัย “แบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” โดยนำเครื่องมือที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนั้นไปทดลองใช้ (try out) กับประชาชนทั่วไปจำนวน 40 คน

มีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

- 1) จัดเตรียมแบบสอบถามให้ครบตามจำนวน
- 2) ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือ (เฉพาะนักศึกษา) ซึ่งออกโดยประธานสาขาวิชาอุดมศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 3) ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ฯ ถึงคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา และประสานงานกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบงานวิจัย เพื่อกำหนดวันในการเก็บข้อมูล
- 4) เก็บข้อมูลด้วยตนเอง
- 5) นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช

(cronbach's alpha a coefficient)

3. การเก็บข้อมูล มีวิธีการดังนี้

3.1 เก็บข้อมูลเกี่ยวกับระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 31 แห่ง ในชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 จำนวนทั้งสิ้น 4,630 คน ซึ่งผู้วิจัยได้คำนวณกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิทยาลัย และแต่ละชั้นปีโดยใช้สูตรยามานะ ดังตารางแสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาล ปีการศึกษา 2548 ในภาคผนวก ก

3.2 วิธีการเก็บข้อมูล โดยจัดส่งเครื่องมือทางไปรษณีย์ จำนวน 5,000 ชุด (สำรวจชุดและสูญหาย) โดยมีวิธีการดำเนินการ ดังนี้

3.2.1 ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลต่าง ๆ 31 แห่ง โดยออกหนังสือจากสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกโดยท่านผู้อำนวยการสถาบันฯ และเจ้าหน้าที่สดุ ถึง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลแต่ละแห่ง

3.2.2 จัดพิมพ์เครื่องมือวิจัย จำนวน 5,500 ชุด โดยเตรียมสำรองไว้สำหรับวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวน 500 ชุด

3.2.3 จัดเตรียมเครื่องมือวิจัยใส่กล่องพัสดุ แยกเป็นชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 ตามจำนวนที่คำนวณได้ในแต่ละวิทยาลัย ซึ่งผู้วิจัยได้ทำใบแนบแสดงจำนวนนักศึกษาที่ต้องทำแบบวัดในแต่ละชั้นปี พร้อมกับใบแสดงที่อยู่ของผู้วิจัย เบอร์โทรศัพท์ติดต่อเพื่อสะดวกในการสอบถามข้อมูลเมื่อมีปัญหาสงสัย และให้ส่งข้อมูลกลับไปวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า อ.เมือง จ.จันทบุรี ภายในวันเวลาที่กำหนด

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และสภาพที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล ด้วยวิธี ANOVA โดยใช้โปรแกรม SPSS หาค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าร้อยละ แบบวิจัยเชิงกึ่งทดลอง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ซึ่งนักศึกษาพยาบาลทั้งสองวิทยาลัยมีคุณสมบัติเบื้องต้นที่เหมือนกัน คือ เป็นนักศึกษาของวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทยเหมือนกัน วิทยาลัยสมทบกับมหาวิทยาลัยบูรพาเช่นเดียวกัน และใช้เกณฑ์ในการรับรองคุณภาพนักศึกษา ก่อนจบการศึกษาที่มีมาตรฐานเหมือนกันนอกจากนี้เมื่อมีการตรวจสอบค่าเฉลี่ยของระดับพันธะสัญญาก่อนการทดลองในทั้งสองกลุ่มโดยใช้ independent t-test พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับพันธะสัญญาที่ไม่แตกต่างกัน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบไม่เฉพาะเจาะจง ชั้นปีละ 30 คน ได้นักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 120 คน

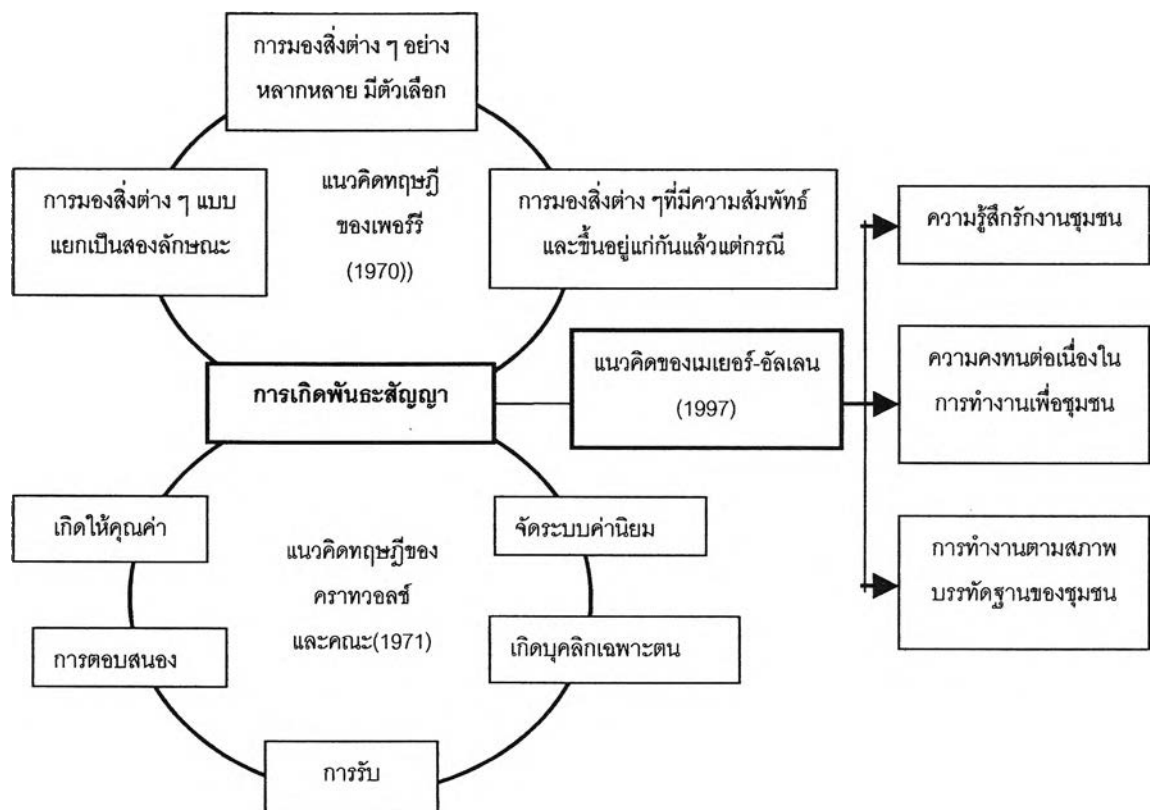
| สถานที่ | จำนวนนักศึกษา(คน) | | | |
|--|-------------------|-----|-----|-----|
| | ปี1 | ปี2 | ปี3 | ปี4 |
| วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า (กลุ่มทดลอง) | 30 | 30 | 30 | 30 |
| วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี(กลุ่มควบคุม) | 30 | 30 | 30 | 30 |

2. การพัฒนารูปแบบ

การพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน มีวิธีการดังนี้

2.1 สร้างรูปแบบที่ก่อให้เกิดพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน โดยอาศัยสภาพที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก(affective) ตามแนวคิดของคราทวอลซ์และคณะ การพัฒนานิสิตนักศึกษาให้เกิดพันธะสัญญาตามทฤษฎีของเพอร์รี และการจัดการให้เกิดพันธะสัญญาตามแนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน โดยทั้งสามทฤษฎีมีความสัมพันธ์กันดังภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ของแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างรูปแบบ



การพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามองค์ประกอบรูปแบบของจอยซ์และเวลล์ และทิสนา แชมมณี และ ผู้วิจัยได้สร้างกิจกรรมการเรียนการสอนขึ้นตามรูปแบบชิปปา (CIPPA model) ของ ทิสนา แชมมณี และคณะ (2548) เนื่องจากโมเดลชิปปาเป็นรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา (cognitive) ด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) และด้านทักษะ (psychomotor) โดยตัวของผู้เรียนเอง ทิศนา แคมมณี ได้ระบุว่าอารมณ์และจิตใจเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้เป็นอย่างมาก ซึ่งจะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการกระทำด้านอื่น ๆ ได้แก่ ทางกาย สติปัญญา และสังคม เช่น เมื่อผู้สอนให้คิดแก้ปัญหาอะไรก็ตาม ผู้เรียนอาจจะเกิดอารมณ์สนุก เพลิดเพลินที่จะคิด หรืออาจจะเกิดอารมณ์หงุดหงิด เครียดก็เป็นได้ ในทำนองเดียวกันเมื่อผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ก็อาจจะเกิดความรู้สึกทางบวก หรือทางลบก็ได้เช่นเดียวกัน

ทิศนา แคมมณี(2548) ได้อธิบายว่า กิจกรรมที่ส่งผลต่ออารมณ์หรือความรู้สึกของผู้เรียนจะช่วยให้การเรียนรู้ที่มีความหมายและเกิดคุณค่าต่อผู้เรียน ซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ สนใจ ศรัทธา ยอมรับ และเกิดความมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามสิ่งที่ตนเองยอมรับนั้น ซึ่งนั่นก็คือ ผู้เรียนได้เกิดพันธะสัญญา (commitment) ขึ้นภายในตน

นอกจากนี้ การพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดพันธะสัญญา ซึ่งจะเริ่มเกิดขึ้นในขั้นที่ 3 คือ การให้คุณค่า (valuing) ตามทฤษฎีของคราทวอลซ์และคณะ ผู้เรียนจะต้องเกิดการรับรู้ในองค์ความรู้ก่อนเป็นลำดับแรก ซึ่งองค์ความรู้ที่ได้รับจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพัฒนาทางด้านสติปัญญาของผู้เรียนแต่ละคน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความเชื่อในแนวคิดเรื่องการเรียนรู้ตามหลักธรรมชาติของสมอง ของอิริค เจนเซน และ พรซูลี อาชวอรุง ที่มีความคิดเห็นตรงกันว่า “ความรู้เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นด้วยตนเอง สามารถเปลี่ยนแปลง และพัฒนาให้งอกงามขึ้นไปได้เรื่อย ๆ เพราะสมองคนเราสามารถพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ได้ในทุกเพศ ทุกวัย สมองของมนุษย์จะเกิดการเรียนรู้และรับสิ่งต่าง ๆ ได้ดี เมื่ออยู่ในสภาวะที่ปลอดโปร่ง สบายใจและมีความสุข”

จากแนวคิดนี้ ผู้วิจัยได้นำมาเป็นหลักในการกำหนดกิจกรรมและจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการรับรู้ และเรียนรู้เรื่องหลักการสร้าง สุขภาพชุมชน รวมถึงการนำเทคนิคการประชุมกลุ่ม A-I-C มาใช้ในการทำงานกลุ่มเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่นแบบสันติภาพ เนื่องจากเทคนิค A-I-C ช่วยส่งเสริมให้สมาชิกภายในกลุ่มมีความรักปรารถนาดีและเอื้ออาทรต่อกัน ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและช่วยให้งานสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยเน้นถึงการพัฒนาทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึกผู้เรียนเป็นหลัก ซึ่งขั้นตอนการพัฒนาทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึกนี้ คราทวอลซ์และคณะ (1971) ได้ระบุว่าประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ (receiving) การตอบสนอง (responding) การให้คุณค่า (valuing) การจัดระบบค่านิยม (organization of values) และการให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดเป็นลักษณะเฉพาะตน (characterization by values)

จากแนวคิดนี้ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในกำหนดหัวข้อของรูปแบบการสร้างพันธะสัญญา
ซึ่งแบ่งออกเป็นโมดูลต่าง ๆ ดังนี้

โมดูลที่ 1 การก่อให้เกิดการรับรู้ (receiving) ในนโยบายการสร้างสุขภาพชุมชน

โมดูลที่ 2 เกิดการตอบสนอง (responding) ต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

โมดูลที่ 3 การให้คุณค่า (valuing) ในงานสร้างสุขภาพชุมชน

โมดูลที่ 4 การจัดระบบค่านิยม (organization of values) ในการสร้างสุขภาพชุมชน

โมดูลที่ 5 การเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

ในแต่ละโมดูล ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ , ขั้นตอนการดำเนินงาน , เนื้อหา/กิจกรรม/
อุปกรณ์ และการประเมินผล เนื้อหาทั้ง 5 โมดูลนี้ใช้เวลาในการสอน 32 ชั่วโมง ดังนี้

ชั่วโมงที่ 1 - นักศึกษาทำแบบวัดระดับพันธะสัญญา (pre-test)

- ผู้วิจัยแนะนำทีมผู้ช่วยวิจัย

- กิจกรรมสันทนากการ, เกมส์ “แพะ, แกะ, ช้าง”

ชั่วโมงที่ 2 - เข้าสู่โมดูลที่ 1

- นักศึกษาท่องคำปฏิญาณตน

- ทำใบงานที่ 1

- ถามความคิดเห็น และสรุปเนื้อหา

- บรรยายเทคนิคการทำงานกลุ่ม A-I-C

- ถามและตอบข้อสงสัย และสรุปเนื้อหา

ชั่วโมงที่ 3 - กิจกรรมวิเคราะห์ต้นไม้ 2 ต้น (วิเคราะห์คนเดียว)

- นักศึกษาแต่ละคนบันทึกสิ่งที่เห็น

- นักศึกษาแสดงความคิดเห็น

ชั่วโมงที่ 4 - วิเคราะห์ต้นไม้ 2 ต้น (แบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม ชั้นปีละ

2 กลุ่ม) ให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์ลักษณะของต้นไม้ 2 ต้น

เชื่อมโยงกับภาวะสุขภาพของคนตามหลัก 6 อ.

ชั่วโมงที่ 5-6 - นำเสนอผลงานกลุ่ม

- ผู้วิจัยสรุปสาระที่ได้จากการทำกิจกรรมนี้เชื่อมโยงสู่นโยบาย
การสร้างสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ.

ชั่วโมงที่ 7,8 - เข้าสู่โมดูลที่ 2

- วิเคราะห์บทความเรื่อง “จิตวิญญาณไม่มีขายอยากได้ต้องสร้าง
เอง”

- นักศึกษาแสดงความคิดเห็น

- ผู้วิจัยสรุปสาระ

- ร่วมร้องเพลง “มาร์ช พ.ป.ก.” ซึ่งสรุปถึงจิตวิญญาณของการเป็นพยาบาล
 - ให้นักศึกษานำใบงานที่ 2 ในช่องปัจจุบันให้ไปทำเป็นการบ้าน
- ชั่วโมงที่ 9
- กิจกรรมสร้างความตื่นตัวให้กับนักศึกษา
 - บรรยายเรื่องการทำแผนภูมิความคิด (mind mapping)
 - ถามและตอบข้อสงสัย
- ชั่วโมงที่ 10-12
- สร้างแผนภูมิความคิดเรื่อง “การสร้างสุขภาพชุมชน” โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม
- นักศึกษาคิดรูปแบบการนำเสนอแบบสร้างสรรค์
 - นำเสนอผลงานของแต่ละกลุ่ม
 - ผู้วิจัยสรุปสาระ
- ชั่วโมงที่ 13
- เข้าสู่โมดูลที่ 3
- เกมส์ “อาหารมีคุณค่า”
 - ผู้วิจัยสรุปความสำคัญและประโยชน์ของอาหาร
- ชั่วโมงที่ 14-16
- วิเคราะห์ภาพ 6 อ. ซึ่งมีความแตกต่างกัน โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 12 กลุ่ม (ชั้นปีละ 3 กลุ่ม)
- นำเสนอรายงานแต่ละกลุ่ม
 - ผู้วิจัยสรุปสาระเรื่อง 6 อ. ตามภาพที่แสดงถึงความแตกต่างทั้งภาพบวกและลบ
 - ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
- ชั่วโมงที่ 17
- เข้าสู่โมดูลที่ 4
- ผู้วิจัยสุ่มให้นักศึกษา 4 – 5 คน ออกมาพูดถึงเรื่องการสร้างสุขภาพของตนเองตามหลัก 6 อ. ทั้งในช่องปัจจุบัน (พฤติกรรมปัจจุบัน)
- ชั่วโมงที่ 18
- กิจกรรมสร้างพลังใจ
- นักศึกษาทำแบบประเมินอารมณ์
 - กิจกรรมผ่อนคลาย ทำท่าประกอบเพลง “ดั่งดอกไม้บาน”
 - กิจกรรมสร้างจินตนาการ เพื่อลดความเครียด
 - ถามความรู้สึก
- ชั่วโมงที่ 19
- กิจกรรมสร้างพลังทางปัญญา
 - ตั้งคำถามให้คิดสะกิดปัญญา
 - กระเป๋าเปลี่ยนรูป

- เกมส์ 7 ห่วง
 - ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมและโยงสู่เนื้อหาเรื่องหลักการเรียนรู้ตามธรรมชาติสมอง brain – based learning”
- ชั่วโมงที่ 20,21 - นักศึกษาคิดโครงการ“สร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ” โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม (ชั้นปีละ 2 กลุ่ม)
- ชั่วโมงที่ 22-24 - นักศึกษานำเสนอรายงานกลุ่ม ๆ ละ 15 – 20 นาที
- ผู้เรียนสรุปสาระสำคัญตามเนื้อหาที่นักศึกษานำเสนอในแต่ละกลุ่ม
 - ให้นักศึกษาทำใบงานที่ 2 ในช่องอนาคต (การบ้าน)
- ชั่วโมงที่ 25 - เข้าสู่โมดูลที่ 5
- กิจกรรมสัมพันธ์ และนั่งสมาธิ
- ชั่วโมงที่ 26,27 - ให้นักศึกษาดูวิดีโอทัศน์ เรื่อง “ชีวิตใหม่ของนายเต่า”
- ชักถามข้อคิดเห็นจากการดูวิดีโอทัศน์
 - ผู้วิจัยสรุปความสำคัญของการสร้างสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ.
- ชั่วโมงที่ 28 - ร่วมร้องเพลงมาร์ชพยาบาล,มาร์ช พ.ป.ก.,ท่องคำปฏิญาณตน
- บันทึกใบประกาศพันธะสัญญา
 - ประกาศพันธะสัญญาพร้อมกัน
- ชั่วโมงที่ 29 - ร่วมจุดเทียนเพื่อสร้างพลังแห่งพันธะสัญญา
- ร้องเพลง “เพื่อมวลชน”, มาร์ชพยาบาล, มาร์ช พ.ป.ก.
- ชั่วโมงที่ 30,31- สุ่มนักศึกษา15 คน ออกมาประกาศพันธะสัญญาของตนเอง และพูดถึงความรู้สึกในการเข้าร่วมทดลองงานวิจัยในครั้งนี้
- ชั่วโมงที่ 32 - ร่วมร้องเพลงมาร์ชพยาบาลมาร์ช พ.ป.ก. เพลงเพื่อมวลชน และสามัคคีชุมนุม อีกครั้งหนึ่ง
- ผู้วิจัยมองดูกติกาแห่งพันธะสัญญาให้นักศึกษา
 - นักศึกษาทำใบงานที่ 1 (รอบ 2)
 - ทำแบบวัดระดับพันธะสัญญาในรอบ 2 (post – test)

2.2 การปรับรูปแบบก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เพื่อให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบ จำนวน 6 ท่าน ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) มีประสบการณ์ด้านการสอนนิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษามากกว่า 10 ปี
- 2) มีความรู้ความสามารถในงานสาธารณสุขชุมชน หรือ งานสุขภาพจิต
- 3) มีความรู้เรื่องวิธีการจัดการเรียนการสอนและการฝึกอบรม
- 4) มีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุมชน หรือ พันธะสัญญา
- 5) มีความรู้ความสามารถในการทำงานร่วมกับนักศึกษาพยาบาล และ ประชาชนในชุมชน

หมายเหตุ : รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิแสดงในภาคผนวก จ.

3. การทดลองรูปแบบ มีขั้นตอนดังนี้

3.1 ชั้นเตรียม

ผู้วิจัยนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เป็นระยะเวลา 32 ชั่วโมง โดยกำหนดช่วงเวลาที่ใช้ในการทดลองระหว่างวันที่ 15 – 26 กุมภาพันธ์ 2549 ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1) ทำหนังสือขออนุญาตทดลองใช้รูปแบบ ซึ่งออกโดยประธานสาขาวิชา อุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง (pre – post Test)

2) บันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เพื่อขออนุญาตใช้สถานที่ อุปกรณ์โสตทัศนศึกษา ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องฉายกระดาษ ทึบแสง วิทยุเทป เครื่องเล่นวีดีโอ และโทรทัศน์

3) จัดเตรียมนักศึกษาให้ได้ตามจำนวนชั้นปีละ 30 คน รวม 120 คน โดยใช้วิธีการจับฉลาก

4) ประชุมผู้ช่วยวิจัย 4 คน เพื่อชี้แจงขั้นตอนในการดำเนินงาน และมีความเข้าใจในการจัดกลุ่มและเล่นเกมส์ต่าง ๆ ระหว่างการทดลอง

5) ติดต่อคนถ่ายทำวีดีโอ เพื่อบันทึกภาพตลอดระยะเวลาการทดลอง

6) ติดต่อเรื่องการจัดเตรียมอาหารกลางวัน และอาหารว่างเช้า - บ่าย

7) ติดต่อคนทำความสะอาดห้องที่ใช้ทดลอง จัดเก้าอี้ เก็บขยะ

8) จัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการทดลองทั้งหมด ได้แก่ power point แสดงเนื้อหาที่สำคัญที่ใช้ในการทดลอง, ใบงาน, ต้นไม้, เทปโทรทัศน์, เทปเพลงต่าง ๆ, คาราโอเกะ, รูปภาพ 6 อ.ที่มีความแตกต่างกัน, ห่วงกระดาษ, เทียน, กระดาษรองเทียน, ฐานปักเทียนรูปหัวใจ, ตุ๊กตาแห่งพันธะสัญญา เป็นต้น

3.2 ขั้นตอนดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามรูปแบบที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เป็นระยะเวลา 32 ชั่วโมง

3.3 **ขั้นประเมินผล** มีวิธีการประเมินผล 2 ลักษณะ คือ การประเมินผลรูป และประเมินผลรวม ดังนี้

3.3.1 **การประเมินผลรูป (formative avaluation)** คือ การประเมินผลหลังจากเสร็จสิ้นการสอนในแต่ละหัวข้อ เพื่อประเมินความเข้าใจ และความก้าวหน้าในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญา ซึ่งมีการประเมินจาก ใบงานที่ 1, ใบงานที่ 2 (ช่องสภาพปัจจุบันและอนาคต) ใบบันทึกเกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนไม้รายกลุ่ม, การทำแผนภูมิความคิดเรื่อง “การสร้างสุขภาพชุมชน”, การจัดทำโครงการกลุ่มเรื่อง “การสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ” และแบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล (pre-test)

3.3.2 **การประเมินผลรวม (summative evaluation)** คือ การประเมินผลสรุปรวบยอดถึงผลความก้าวหน้าของการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เกิดพันธะสัญญา ซึ่งประเมินจาก ใบบันทึกคำประกาศพันธะสัญญา การแสดงความรู้สึกเป็นคำพูด และแบบวัดระดับพันธะสัญญาของ นักศึกษาพยาบาล (post – test)

4. การประเมินรูปแบบ

การประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน โดยนำนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการทดลอง และมีระดับพันธะสัญญาที่สูงขึ้นจากเดิมและมีพันธะสัญญาอยู่ในระดับสูง (โดยดูจากผลการประเมินตามข้อ 3.3) ไปลงปฏิบัติในชุมชน 1 ชุมชน ในเขต จ.จันทบุรี ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการประเมินรูปแบบ

การประเมินรูปแบบพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ ใช้กลุ่มประชากร ของจังหวัดจันทบุรี ซึ่งมีทั้งหมด 7 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ ได้แก่ อ.เมือง อ.ท่าใหม่ อ.ขลุง อ.มะขาม อ.แหลมสิงห์ อ.โป่งน้ำร้อน อ.สอยดาว และกิ่งอำเภอคิชฌกูฏ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) ผู้วิจัยเลือกเขตอำเภอที่จะใช้ประเมินรูปแบบ โดยวิธีการจับฉลากเลือกมา 1 อำเภอได้เป็น อ.เมือง ซึ่งในเขต อ.เมือง มีทั้งหมด 10 ตำบล ได้แก่ ต.หนองบัว ต.คลองนารายณ์ ต.พลับพลา ต.คมบาง ต.ท่าช้าง ต.เกาะขวาง ต.บางกะจะ ต.วัดใหม่ ต.แสง ต.จันทนิมิต

หลังจากนั้นผู้วิจัยเลือกมา 1 ตำบล โดยวิธีการจับฉลาก กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการประเมินรูปแบบเป็นตัวแทนของแต่ละบ้าน บ้านละ 1-2 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 คน

4.2 วิธีการดำเนินการประเมินรูปแบบ แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 ขั้นเตรียม มีวิธีการดังนี้

1) ผู้วิจัยคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับพันธะสัญญาาระดับสูง โดยเลือกจากนักศึกษาที่มีระดับพันธะสัญญาของการทำ post - test สูงกว่าการทำ pre-test และมีพันธะสัญญาในระดับสูง, จากข้อมูลที่บันทึกในใบประกาศพันธะสัญญา และในใบงานที่ 1, 2

2) นำนักศึกษาที่เตรียมได้ตามข้อ 1 มาร่วมวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ.

3) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าสถานีนอนามัย ต.ท่าช้าง เพื่อขอความร่วมมือในการนำนักศึกษาพยาบาลที่มีพันธะสัญญาาระดับสูงลงปฏิบัติการสร้างพันธะสัญญาให้แก่ประชาชนในชุมชน ต.ท่าช้าง

4) จัดประชุมเพื่อร่วมวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. ซึ่งผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง, กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, หัวหน้าสถานีนอนามัย, อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน(อ.ส.ม.), นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับพันธะสัญญาาระดับสูง และผู้วิจัย

5) จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดทำโครงการ

6) จัดเตรียมสถานที่ที่ใช้ในการจัดทำโครงการ

7) ติดต่อคนทำอาหารกลางวัน และอาหารว่าง

4.2.2 ขั้นตอนดำเนินการ

ผู้วิจัยนำนักศึกษาพยาบาลที่เตรียมไว้เข้าหมู่บ้านม.11ต.ท่าช้าง อ.เมือง จ.จันทบุรี จำนวน 5 วัน โดยมีหัวหน้าสถานีนอนามัย ต.ท่าช้าง และกลุ่มอ.ส.ม.พานักศึกษา และผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อปฏิบัติกิจกรรมตามที่สร้างไว้ในเวลากลางคืนให้นักศึกษามาพักรวมกันที่บ้านพักสถานีนอนามัยเพื่อสรุปข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติกิจกรรมและร่วมปรึกษาหารือถึงปัญหาต่างๆที่พบในแต่ละวัน

4.2.3 ขั้นประเมินผล

ประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ ซึ่งดำเนินการโดยนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับพันธะสัญญาาระดับสูง โดยการประเมินจากการนำเสนอานกลุ่ม, ใบงานที่ 2, ใบประกาศพันธะสัญญา, การพูดถึงความรู้สึก และผลการ

เปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาะหว่างก่อนและหลังการถ่ายทอดรูปแบบฯโดยนักศึกษาพยาบาล (pre – post test)

5. การปรับปรุงรูปแบบ

เพื่อให้การพัฒนาารูปแบบกรสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ในงานวิจัยครั้งนี้ให้มีคุณภาพและมีความสมบูรณ์ที่สุดผู้วิจัยได้นำรูปแบบที่ไปทดลองใช้กับนักศึกษา ซึ่งจัดทำเป็นเล่มรายงานพร้อมทั้งเทปบันทึกภาพสภาพการณ์จริงของการทดลอง ใช้รูปแบบกับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน (เดิม) พิจารณาและปรับปรุงรูปแบบ

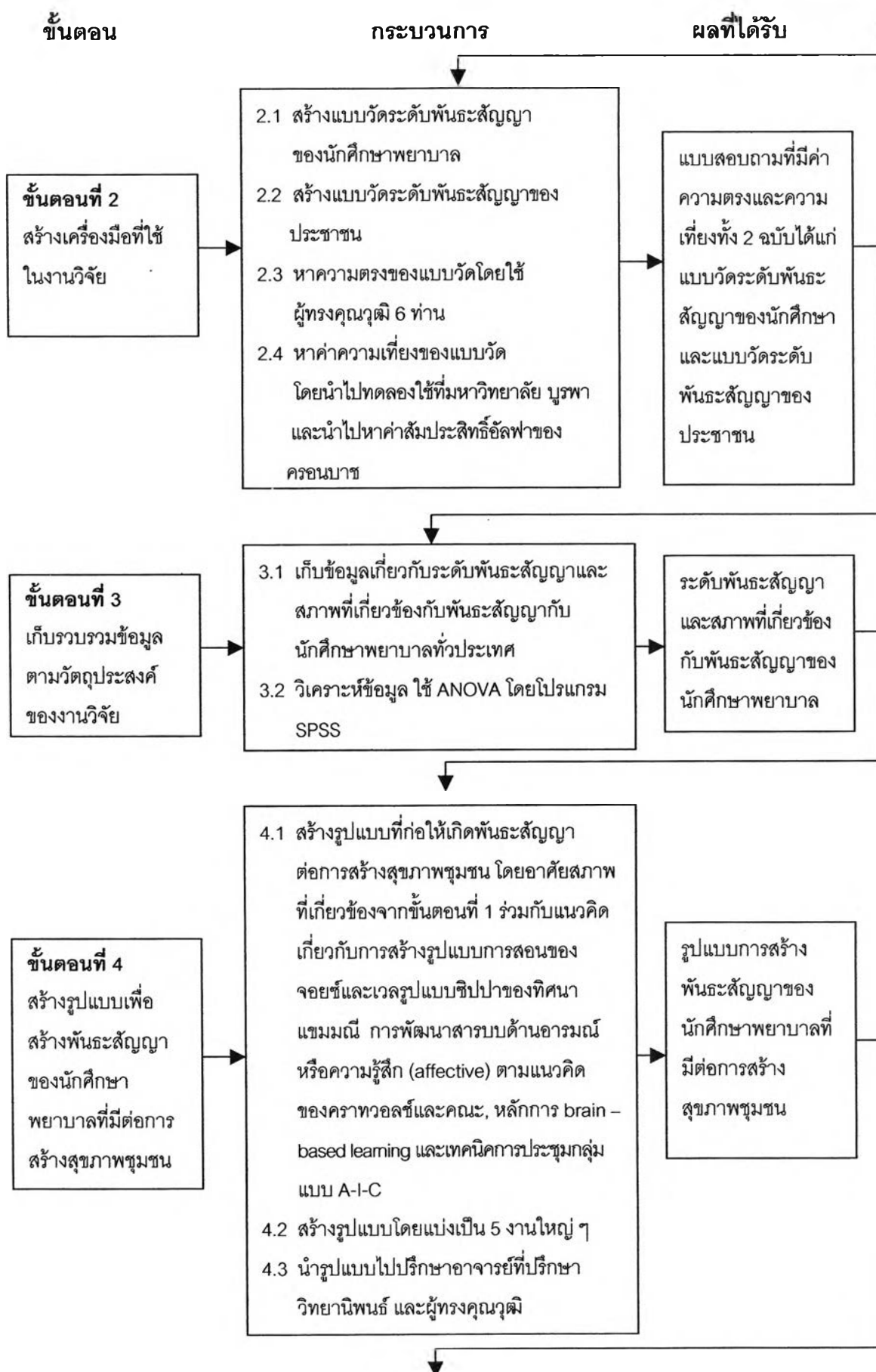
ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

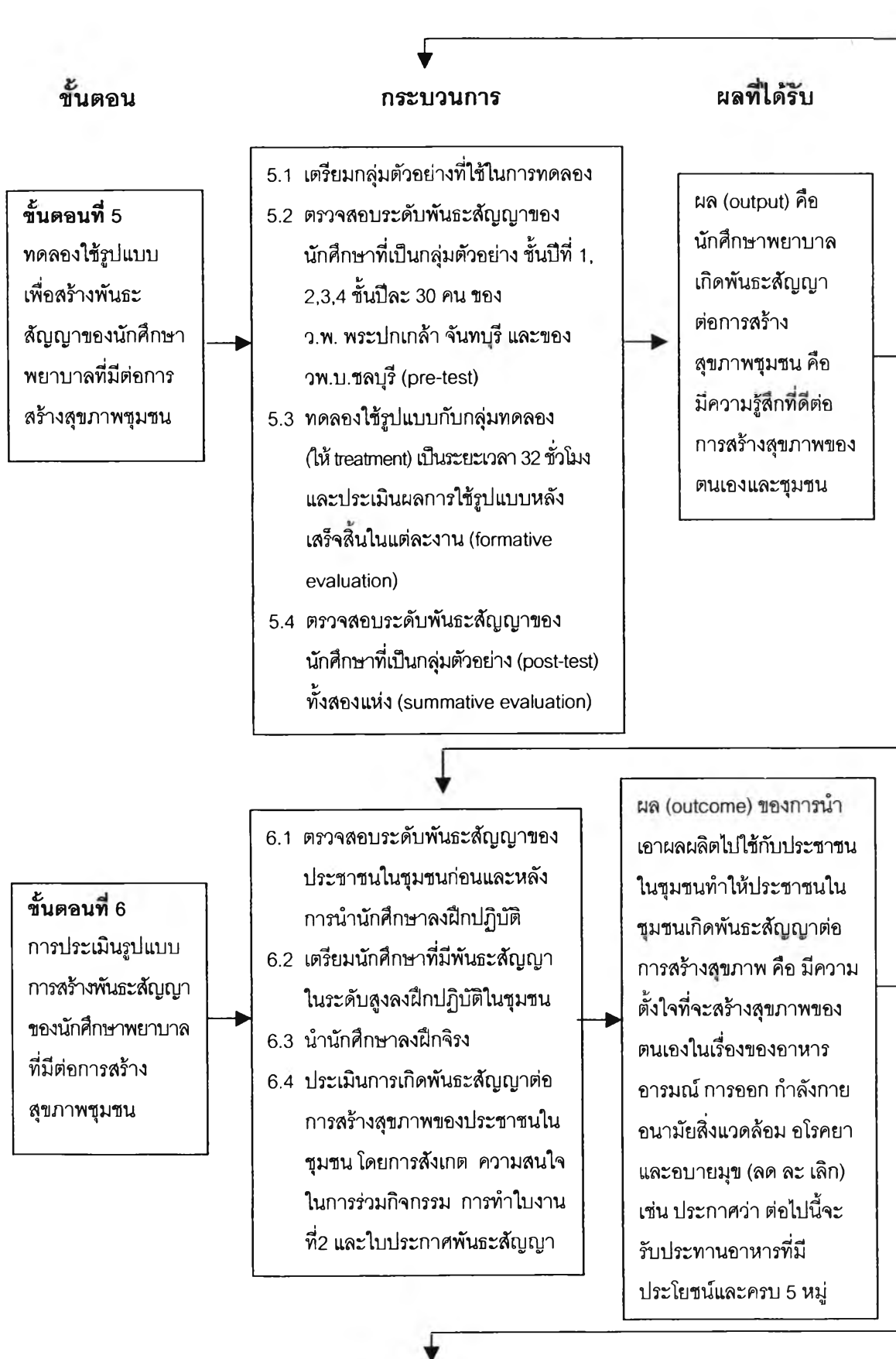
งานวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 7 ขั้นตอน ดังนี้

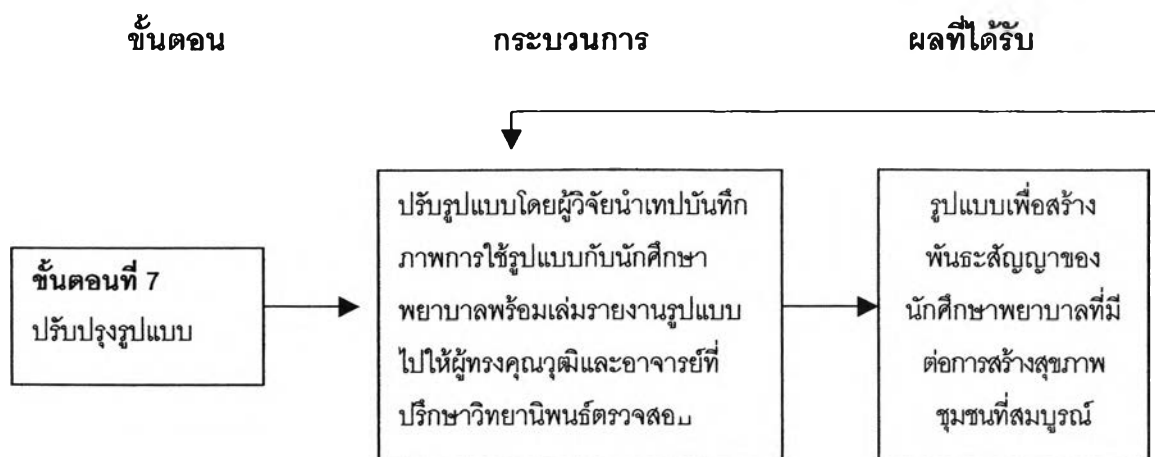
- ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาบริบททางการอุดมศึกษา และการสาธารณสุข รวมถึงการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี หลักการ จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งของไทยและต่างประเทศ
- ขั้นตอนที่ 2 สร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
- ขั้นตอนที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น
- ขั้นตอนที่ 4 พัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- ขั้นตอนที่ 5 ทดลองใช้รูปแบบ
- ขั้นตอนที่ 6 ประเมินรูปแบบ
- ขั้นตอนที่ 7 ปรับปรุงรูปแบบ

สรุป ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย









เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
(ปรากฏในภาคผนวก ค.)
2. แบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพของตนเอง
(ปรากฏในภาคผนวก ง.)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบ่งออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 : สํารวจระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 31 แห่ง โดยส่งแบบสอบถามไปยังวิทยาลัยพยาบาลต่าง ๆ ทางไปรษณีย์ และติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบของแต่ละวิทยาลัยทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 5,000 ฉบับ (สำรวจ สูญหายและชำรุด)

ระยะที่ 2 : สํารวจระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (pre-test)

ระยะที่ 3 : ทดลองใช้รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลเพื่อสร้างสุขภาพชุมชนที่วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ระยะเวลา 32 ชั่วโมงตามงานต่าง ๆ ที่บรรจุในรูปแบบที่ผู้วิจัยคิดขึ้นตามหลักการและแนวคิดทางทฤษฎี และทำการสำรวจระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองหลังการทดลอง และกลุ่มควบคุมอีกครั้งหนึ่ง (post-test)

ระยะที่ 4 : ประเมินรูปแบบ โดยทำการประเมินระดับพันธะสัญญาของประชาชน ก่อนการนำนักศึกษาลงไปฝึกปฏิบัติ (pre-test) หลังจากนั้นนำนักศึกษากลุ่มทดลองที่มีระดับพันธะสัญญาสูงขึ้นจากเดิมและอยู่ในระดับสูงลงสู่ชุมชนเป็นระยะเวลา 5 วัน เพื่อติดตามผลลัพธ์ (outcome) ของการนำรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาไปใช้ในชุมชน แล้วจึงทำการตรวจสอบระดับพันธะสัญญาของประชาชนอีกครั้งหนึ่ง (post-test)

ระยะที่ 5 : ปรับปรุงรูปแบบ โดยผู้วิจัยนำเล่มรายงานรูปแบบ และเทปบันทึกภาพ การดำเนินการทดลองใช้รูปแบบไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่านได้ตรวจสอบและประเมินเพื่อให้ได้รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนที่มีความสมบูรณ์ที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

กำหนดแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลและค่าสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนทั่วประเทศโดยใช้ \bar{X} , S.D, ค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์สภาพที่เกี่ยวข้องกับระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ ANOVA
3. วิเคราะห์ระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ pair t-test
4. วิเคราะห์ระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มควบคุม ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 โดยใช้ pair t-test
5. เปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ independent t-test
6. วิเคราะห์ระดับพันธะสัญญาของประชาชนก่อนและหลังการได้รับการสร้างพันธะสัญญา ซึ่งถ่ายทอดโดยนักศึกษาพยาบาลที่มีพันธะสัญญาาระดับสูง โดยใช้ pair t-test
7. วิเคราะห์เนื้อหาที่นักศึกษานำบันทึกในใบงานที่ 1, ใบงานที่ 2, คำประกาศพันธะสัญญา โดยใช้หลักของการวิเคราะห์สาระ (Content analysis)