

การพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และ
การรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข
**THE DEVELOPMENT OF AN INSTRUCTIONAL MODEL BASED ON
CONSTRUCTIVISM THEORY AND SERVICE LEARNING TO
ENCOURAGE COMPETENCY IN COMMUNITY HEALTH PROMOTION
FOR PUBLIC HEALTH STUDENTS**

รัตนาดี ทองบัวบาน¹, วารรัตน์ แก้วอุไร², อมรรัตน์ วัฒนธอร์³, อังคณา อ่อนธานี⁴
Rattanawadee Thongbuaban¹, Wareerat Kaewurai², Amornrat Wattanathorn³, Angkana Onthanee⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ดำเนินการวิจัยด้วยระเบียบวิธีวิจัยและการพัฒนา 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นการสร้างและตรวจสอบคุณภาพรูปแบบการเรียนการสอน และขั้นการใช้และศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนกับนักศึกษาสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพิษณุโลก จำนวน 44 คน และดำเนินการวิจัยในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2556 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน เป็นแบบทดสอบเลือกตอบ มีความยากง่ายระหว่าง .53 - .79 ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง .50 - .79 มีความเที่ยงเท่ากับ .93 และแบบประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพ มีความเที่ยง .92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบทีแบบไม่อิสระ และการทดสอบทีแบบอิสระ ผลการวิจัย พบว่า

1. รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุขที่สร้างขึ้นมีชื่อว่า SAPAA Model มีกระบวนการเรียนรู้ดังนี้ 1) ขั้นสำรวจ (S: Survey) 2) ขั้นเชื่อมโยง (A: Associate) 3) ขั้นวางแผน (P: Plan) 4) ขั้นนำไปใช้ (A: Apply) 5) ขั้นประเมินผล (A: Assessment) พบว่า รูปแบบการเรียนรู้นี้พัฒนาขึ้นมีคุณภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.26$, S.D. = 0.49) และเมื่อนำไปทดลองใช้ พบว่า มีค่าดัชนีประสิทธิผลร้อยละ 76.81 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำร้อยละ 50

2. ผลการใช้รูปแบบการเรียนรู้นี้พัฒนาขึ้น พบว่า 2.1) นักศึกษาสาขาสอนกลุ่มทดลอง มีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2.2) นักศึกษาสาขาสอนกลุ่มทดลอง มีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน สูงกว่าก่อนการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสภาพบรรยากาศการจัดการเรียนการสอนโดยทั่วไป พบว่า ผู้เรียนมีความสนใจ ตื่นตัว และสนุกสนาน กับการทำกิจกรรม ผู้เรียนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นอย่างดี

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนการสอน/ คอนสตรัคติวิสต์/ การรับใช้สังคม/ สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

¹ นิสิตระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Ph.D. in Curriculum and Instruction, Department of Education, Faculty of Education, Naresuan University, E-mail: ratta_2525@yahoo.com

² รองศาสตราจารย์ ดร., ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Associate Professor Dr., Department of Education, Faculty of Education, Naresuan University, E-mail: wareerat@nu.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., อาจารย์ประจำวิทยาลัยการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา

Assistant Professor Dr., School of Education, University of Phayao, E-mail: amornratw@nu.ac.th

⁴ ดร., ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Dr., Department of Education, Faculty of Education, Naresuan University, E-mail: angkanao@nu.ac.th

Abstract

The purpose of this research was to develop the instructional model based on constructivism and service learning to encourage competency in community health promotion for public health students. The research procedure comprised of research and development. There were 2 steps as follow; 1) developing and verifying quality of the instructional model 2) implementing the instructional model. The sample used for the experiment were 44 public health students in Faculty Public Health of Phitsanulok University studying in the 2nd semester of the 2013 academic year. The research instruments were a multiple – choice test of community health promotion knowledge. The test was qualified with difficulty index ranging .53 - .79, discrimination ranging .50 - .79 and reliability was .93. The health promotion skill evaluation was qualified with reliability .92. The statistical data were analyzed by means of percentage, mean S.D., independent t-test and dependent t-test.

The results revealed that:

1. The developed model are called SAPAA Model; 1) S: Survey 2) A: Associate 3) P: Plan 4) A: Apply 5) A: Assessment. The appropriateness of the model was found at high level ($\bar{x}$ = 4.26, S.D. = 0.49). After pilot study, the effectiveness index (E.I.) was found 76.81 percent higher than 50 percent minimum criteria.

2. The effect of implementation were; 2.1) the students in experimental group had community health promotion competency after learning with the developed model higher than control group at the .01 level of statistical significance, 2.2) the results compared the students in experimental group had community health promotion competency after learned with the developed model was higher than before learned at the .01 level of statistical significance and environment for teaching and learning in general, the results showed that students were interested in alerted and enjoyed the activities. Students cooperated in performing activities.

Keywords: Instructional Model/ Constructivism/ Service Learning/ Competency in Community Health Promotion

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การส่งเสริมสุขภาพชุมชนเป็นการทำงานสาธารณสุขแนวใหม่ที่สะท้อนระบบสังคมมากขึ้น (ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2553, หน้า 4) สถาบัน การศึกษาสาธารณสุขจึงผลิตนักสาธารณสุขเพื่อให้ปฏิบัติงานต่อ บุคคล ครอบครัว ชุมชน อย่างเพียงพอ โดยมีภาระหน้าที่ ในส่งเสริมการเรียนรู้ แนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การ บำบัดโรคเบื้องต้น และการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติ วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 (พระราชบัญญัติ วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน, 2556, หน้า 20) ผู้ประกอบ วิชาชีพสาธารณสุขทุกสาขาวิชา ต้องผ่านการเรียนรู้และ ฝึกฝนประสบการณ์วิชาชีพโดยผ่านการฝึกตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พ.ศ.2551 (พระราชบัญญัติส่งเสริมวิชาชีพวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี, 2551, หน้า 62) มีสมรรถนะ ดังนี้ 1) สามารถวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขและปัจจัยหลักที่

เป็นสาเหตุของปัญหา 2) สามารถจัดทำแผนแก้ไขปัญหา 3)สามารถฝึกปฏิบัติการดำเนินงานจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการ แก้ไขปัญหาสาธารณสุข ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน การควบคุมกำกับ และการประเมินผล และ 4) สามารถ จัดทำแผนงานโครงการทางวิชาการด้านสาธารณสุข

จากการสนทนากลุ่มนักศึกษาสาธารณสุข พบว่า สภาพบรรยากาศการจัดการเรียนการสอน เป็นแบบการบรรยายในห้องเรียน ไม่มีสิ่งกระตุ้นให้เกิด ความสนใจในการเรียน กระบวนการคิดและการตัดสินใจ ผู้เรียนกระทำได้น้อย ส่วนภาคปฏิบัติผู้สอนจัดเตรียม สถานการณ์ให้ผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนขาดการคิดวิเคราะห์ ปัญหาด้วยตนเอง ไม่สามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้เข้าสู่ สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องหรือสภาพบริบทที่เป็นจริงได้ สอดคล้องกับวีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ (2550, หน้า 18) ที่ กล่าวว่า การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขต้องมีความสามารถในการ แก้ไขปัญหาที่ตรงกับความต้องการของชุมชน สามารถสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจ บริหารงานหรือจัดการ

โครงการได้อย่างเหมาะสม สำหรับบัณฑิตจบใหม่ ที่ยังไม่ มีประสบการณ์ทำงาน มักขาดความสามารถในการสื่อสาร ขาดความมั่นใจและไม่กล้าตัดสินใจในการทำงาน ความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ในการแก้ไขปัญหา ชุมชนยังมีน้อย ขาดความตื่นตัวที่จะโต้ตอบต่อบุคคลและ สิ่งแวดล้อม ขาดการวิเคราะห์ความเหมาะสมของการทำงานตามบริบทหรือสถานการณ์ สอดคล้องกับการศึกษา สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขของกิตติพัทธ์ เอี่ยม รอด และคณะ (2555, หน้า 170-173) ผลการประเมิน สมรรถนะรวมของนักวิชาการสาธารณสุข อยู่ในระดับปาน กลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านการวิเคราะห์และการ วางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข พบว่ามีสมรรถนะใน ระดับต่ำ

จากปัญหาสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จึงควรส่งเสริมสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะต่างๆเกี่ยวกับการทำงาน ซึ่งลักษณะการทำงานของนักสาธารณสุข ดังกล่าวเน้นการทำงานร่วมกับชุมชน สอดคล้องกับ การศึกษาแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ที่เน้นสังคม เป็นฐานของการเรียนรู้ มี 2 ส่วน คือ Cognitive Constructivism เน้นกระบวนการโครงสร้างทางปัญญาของ บุคคลกับสิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ที่มีปฏิสัมพันธ์กับ สิ่งแวดล้อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาวะทางปัญญา ผู้เรียนจะรับข้อมูลใหม่เข้าไปในสภาวะ และสร้างสภาวะขึ้นมา ใหม่ หลังจากการจัดระเบียบ อีกส่วนคือ Social Constructivism เน้นการเรียนรู้ที่เป็นผลมาจากสังคม โดย ให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์กับโลกภายนอก จะทำให้เกิดพัฒนาการทางปัญญา (Fosnot, 1996 อ้างอิงในนิรมล มัธยมนันท์, 2555, หน้า 16) เน้นประสบการณ์ที่มีการ สะท้อนทำให้เกิดการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Dewey และ Kolb ผู้เรียนจะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นตามแนวคิด Charles Hiemstra and Brockett ผู้เรียนจำเป็นต้องมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อม โดยเรียนรู้จากบริบทที่ ได้เห็น ได้ยิน การทำงานสาธารณสุขในปัจจุบันเน้นทำงาน แบบเชิงรุกมากขึ้น โดยอาศัยความร่วมมือจากภาค เครือข่ายประชาชนและเป็นหุ้นส่วนซึ่งกันและกัน สอดคล้อง กับแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการรับใช้สังคมที่เน้นการ ให้บริการที่ตรงกับความต้องการของชุมชน การเรียนรู้ด้วยการ รับใช้สังคมช่วยเพิ่มประสบการณ์ให้กับผู้เรียน (Bringle and Hatcher, 1996, pp.112-122) เน้นการสัมผัสปัญหา ภายนอกและร่วมแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม โดยผ่าน กระบวนการเรียนรู้และการสอนที่บริการสังคม (หฤทัย อนุสรราชกิจ, 2552, หน้า 8)

แนวคิดการรับใช้สังคม มีหลักแนวคิดและ รากฐานมาจากปรัชญาการศึกษาพัฒนานิยมของ John Dewey (2009, pp.107-109) สอดคล้องกับวิลสัน

จตุรานนท์ (2551, หน้า 7) เน้นการเรียนรู้แบบแก้ปัญหา (Problem Solving) หรือเรียนด้วยการปฏิบัติ (Learning by Doing) (จันทร์เพ็ญ เชื้อพานิช, 2542, หน้า 13) เชื่อว่า ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน จะจดจำได้ยาว ประสบการณ์นี้ได้รับผลกระทบมาจากปัจจัยภายในเช่น ทักษะคิด นิสัย ความรู้ก่อนเรียน อารมณ์ และจากปัจจัย ภายนอก เช่นสภาพแวดล้อม สองสิ่งนี้จะผนวกเข้าด้วยกัน และปรับเปลี่ยนเป็นองค์ความรู้ของตนเองก่อน และส่ง ต่อไปยังบุคคลที่มาทีหลัง จึงเรียกว่า ประสบการณ์ (Dewey, 2009, p.15), (Kolb, 1984, p.38) และอีกทฤษฎี หนึ่งคือ ทฤษฎีวัฒนธรรมทางสังคม (Vygotsky's Sociocultural Theory) ที่เน้นผู้เรียนต้องมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อมสอดคล้องกับจรี ทังวงศ์ และวิลสัน จตุรานนท์ (2552, หน้า 69) การปฏิสัมพันธ์ นี้เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาทางปัญญา (Dixon-Krauss, 1996 อ้างอิงในสุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2553) การพัฒนาทางปัญญา จึงต้องคำนึงถึงระดับ พัฒนาการที่เป็นจริง (Actual Development Level) และ ระดับพัฒนาการที่สามารถจะเป็นไปได้ (Potential Development Level) ระยะห่างระหว่างระดับพัฒนาการที่เป็นจริงและระดับพัฒนาการที่สามารถจะเป็นไปได้ เรียกว่า พื้นที่รอยต่อพัฒนาการ (Zone of Proximal Development) (Vygotsky, 1978, p.49 อ้างอิงในกมลฉัตร อิมกล่อม, 2556, หน้า 16) พื้นที่รอยต่อพัฒนาการจะ กำหนดโดยลักษณะการแก้ปัญหาของแต่ละบุคคลกับระดับ ของศักยภาพแห่งพัฒนาการที่กำหนด โดยผ่านการ แก้ปัญหาภายใต้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Vygotsky, 1978, p. 87) สอดคล้องกับ Crowl, Kaminsky and Podell (1997, p.72) ที่ว่าระดับความสามารถที่ผู้เรียนแต่ละคนจะ สามารถทำงานได้โดยอิสระและระดับที่สามารถทำได้ถ้า ได้รับการชี้แนะซึ่งการระบุระดับความสามารถนี้จะช่วยให้ ผู้สอนวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนได้ตรงกับระดับ ศักยภาพของผู้เรียนที่จะพัฒนาต่อไป

จากปัญหาและความสำคัญดังที่กล่าวมานั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนว ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริม สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษา สาธารณสุข ที่เน้นการจัดการเรียนการสอนในบริบทจริง ให้ผู้เรียนลงมือแก้ไขปัญหาด้วยตนเองตามความต้องการ ของชุมชน จนเกิดเป็นประสบการณ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนว ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริม สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษา สาธารณสุข

1. เพื่อสร้างและตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ประกอบด้วย

1.1 เพื่อสร้างและประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

1.2 เพื่อหาค่าดัชนีประสิทธิผล (E.I.) ของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

2. เพื่อใช้และศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ประกอบด้วย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.2 เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ระหว่างก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ในกลุ่มทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยดำเนินการโดยประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างและหาคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมสังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ดำเนินการ ดังนี้

1. สัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขจำนวน 10 ท่านและวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

2. สังเคราะห์แนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และแนวคิดการรับใช้สังคมเพื่อนำไปสนับสนุนการยกย่องรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม

3. ยกย่องรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมตามแนวคิดของ Joyce, Weil and Calhoun (2004, pp.22 - 25)

4. จัดทำเอกสารประกอบรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เครื่องมือที่ใช้ในการหาค่าดัชนีประสิทธิผลและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล นำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ

5. นำรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมและเอกสารประกอบรูปแบบ ไปหาคุณภาพด้วยการประเมินความเหมาะสม โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 คน

6. วิเคราะห์ผลการประเมินความเหมาะสมและปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

7. นำร่างรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม และเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษา ชั้นปีที่ 3 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพิษณุโลก ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2556 จำนวน 34 คน

8. ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมเอกสารประกอบรูปแบบ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อพร้อมที่จะนำไปใช้ต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เรื่องสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของนักศึกษาสาธารณสุข

2. แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมและแบบประเมินความเหมาะสมของเอกสารประกอบรูปแบบ

3. แบบทดสอบย่อยที่ใช้หาค่าดัชนีประสิทธิผล

การวิเคราะห์ข้อมูล
1. วิเคราะห์ข้อมูล (Content Analysis) จากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เรื่องสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของนักศึกษาสาธารณสุข

2. วิเคราะห์ความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมและเอกสารประกอบรูปแบบตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน ใช้เกณฑ์มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

3. นำผลคะแนนการประเมินความเหมาะสมคำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมาย

4. การหาค่าดัชนีประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมโดยรวมคะแนนของผู้เรียนทุกคนไปคำนวณหาค่าดัชนีประสิทธิผล (E.I.) โดยมีเกณฑ์ว่าสูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำร้อยละ 50 ถือว่า รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข มีคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การใช้และศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมดำเนินการ ดังนี้

1. ออกแบบการทดลอง คือ Randomized control group pretest posttest design

2. สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ random assignment กับนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพิษณุโลก ชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2556 จำนวน 44 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

3. ทำการทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) ด้วยแบบวัดความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนและแบบประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่แตกต่างกัน หลังจากนั้นเข้าสู่การทดลอง

4. ดำเนินการทดลองโดยกลุ่มทดลองเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมและกลุ่มควบคุมเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ ทั้ง 2 กลุ่มเรียน เหมือนกัน 5 สัปดาห์การเรียนรู้ ดังนี้ 1) ชุมชนศึกษา 2) การวินิจฉัยชุมชน 3) การเขียนแผนงาน 4) เทคนิคการทำโครงการ 5) การวิเคราะห์ข้อมูล หน่วยละ 4 ชั่วโมง รวมเป็นเวลา 20 ชั่วโมง

5. เสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยทดสอบหลังเรียน (Posttest) ซึ่งเป็นแบบทดสอบฉบับเดิมแต่มีการสลับข้อคำถามและตัวเลือกเพื่อป้องกันการจำข้อสอบได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน มีลักษณะเป็นแบบปรนัยจำนวน 30 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปทุกข้อ ค่าความยากง่าย .53 - .79 ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.50 - 0.79 ค่าความเที่ยง (Reliability) ของ Lovett เท่ากับ 0.93

2. แบบประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน มีเกณฑ์การให้คะแนนแบบ Rubric Score โดยกำหนดสถานการณ์ปัญหา 1 สถานการณ์ ให้ผู้เรียนแสดงทักษะ 6 ด้าน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 และค่าความเที่ยง (Reliability) ของ Hoyt เท่ากับ 0.92

การวิเคราะห์ข้อมูล

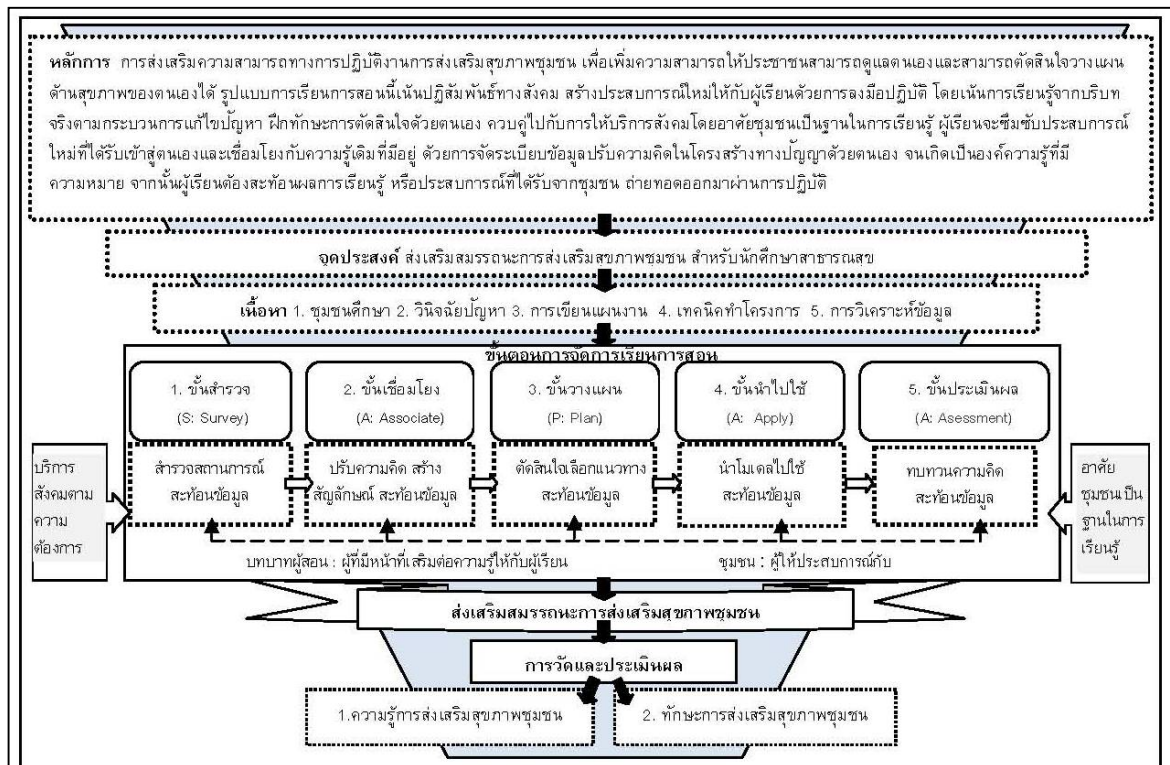
1. เปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของนักศึกษาสาธารณสุขระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการเรียนใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมโดยใช้สถิติทดสอบทีแบบอิสระ (t-test independent sample)

2. ศึกษาสภาพการจัดการเรียนการสอนวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของนักศึกษาสาธารณสุขในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการเรียนตามรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมโดยใช้สถิติทดสอบทีแบบไม่อิสระ (t-test dependent sample)

ผลการวิจัย

การพัฒนาการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมได้ดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. การสร้างและหาคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอน มีผลดังนี้



ภาพ 1 การนำเสนอรายละเอียดของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

1.1 รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ที่มาของรูปแบบการเรียนการสอนมี 2 แนวคิดที่สนับสนุนการพัฒนาคือแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivism) และแนวคิดการรับใช้สังคม (Service learning) ส่วนที่ 2 รูปแบบการเรียนการสอนประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ เนื้อหา ขั้นตอนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลโดยดำเนินการตามขั้นตอนการจัดการเรียนการสอน 5 ขั้น เรียกว่า SAPAA Model ดังนี้ 1) ขั้นสำรวจ (S: Survey) 2) ขั้นเชื่อมโยง (A: Associate) 3) ขั้นวางแผน (P: Plan) 4) ขั้นนำไปใช้ (A: Apply) 5) ขั้นประเมินผล (A: Assessment) ดังภาพ 1 ส่วนที่ 3 การใช้รูปแบบการเรียนการสอน ส่วนที่ 4 ผลที่ได้จากการใช้รูปแบบการเรียนการสอน และนำไปประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนว

ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมและเอกสารประกอบรูปแบบ พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.49) และ ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.43) ตามลำดับ

1.2 ผลการหาค่าดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness Index: E.I.) ของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม พบว่า มีค่าดัชนีประสิทธิผล 0.7681 หรือร้อยละ 76.81

2. ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมพบว่า

2.1 นักศึกษาสาธารณสุขกลุ่มทดลองมีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพสุขภาพชุมชน หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธาณสุข

กลุ่ม	จำนวน(คน)	$\bar{X}$	S.D.	t	p
ทดลอง	22	45.39	4.13	12.177**	.000
ควบคุม	22	32.97	2.41		

**p<.01

2.2 สภาพบรรยากาศการจัดการเรียนการสอนโดยทั่วไป พบว่า ผู้เรียนมีความสนใจตื่นตัว และสนุกสนานกับการทำกิจกรรม ผู้เรียนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นอย่างดี และผลการเปรียบเทียบนักศึกษาสาธาณสุขกลุ่มทดลอง

มีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมสูงกว่าก่อนการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธาณสุข

กลุ่มทดลอง	จำนวน (คน)	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{D}$	S.D.	t	p
ก่อน	22	45.40	4.13	22.52	5.19	22.34**	.000
หลัง	22	22.88	1.50				

**p<.01

การอภิปรายผล

การพัฒนาการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธาณสุข ผู้วิจัยอภิปรายตามลำดับการวิจัยดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธาณสุข มีองค์ประกอบดังนี้ 1) หลักการแสดงถึงทฤษฎีหรือแนวคิดที่มีขอบเขตชัดเจน เป็นตัวกำหนดองค์ประกอบส่วนอื่นๆ 2) จุดมุ่งหมายแสดงถึงความคาดหวังของการสอนความรู้ พฤติกรรม ทักษะหรือการกระทำที่สามารถสังเกตเห็นได้ 3) เนื้อหาแสดงถึงสาระการเรียนรู้ 4) กิจกรรมเป็นกระบวนการพัฒนาจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี สร้างเป็นกระบวนการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนได้ความรู้และประสบการณ์

5) การวัดและการประเมินผล แสดงถึงการติดตามผลตามจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ สอดคล้องกับวาริรัตน์ แก้วอุไร (2541, หน้า 96), ทิศนา ข้ามมณี (2551, หน้า 477) และอังคณา อ่อนธานี (2552, หน้า 22) ที่ได้อธิบายว่าประกอบด้วย 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) เนื้อหา 4) กิจกรรม 5) การวัดและการประเมินเช่นเดียวกัน ผู้วิจัยได้ดำเนินการออกแบบและนำเสนอรูปแบบตามแนวคิดของ Joyce, Weil, and Calhoun (2004, pp.22 - 25) ที่อธิบายถึงแนวทาง การพัฒนาการเรียนการสอน เน้นการพัฒนาวิธีการเรียนรู้และวิธีการเรียนรู้ โดยนำเสนอเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ที่มาของรูปแบบการเรียนการสอน (Orientation to the model) เป็นการอธิบายความสัมพันธ์ของรูปแบบว่าด้วยแนวคิด หลักการ ทฤษฎีที่รองรับรูปแบบเป็นมโนทัศน์ (major concepts) พื้นฐานที่สำคัญ ส่วนที่ 2 รูปแบบการเรียนการสอน (Instructional model) เป็นการอธิบายรายละเอียดของ

รูปแบบเน้นการปฏิบัติ มีลำดับขั้นตอนหรือกิจกรรมการเรียนการสอน มีองค์ประกอบย่อย ดังนี้ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) เนื้อหา 4) ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอน 5) การวัดและการประเมินส่วนที่ 3 การประยุกต์ใช้ (Application) เป็นการบอกรายละเอียดของการใช้รูปแบบ การให้คำแนะนำต่างๆ เพื่อให้การนำรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้ได้มีประสิทธิภาพมากที่สุด ส่วนที่ 4 ผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้เรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม (Instructional and nurturing effects) เป็นการกล่าวถึงผลทางตรงที่เกิดจากการจัดการเรียนการสอนของรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้น และผลทางอ้อมหรือผลกระทบที่เกิดจากสภาพแวดล้อม เป็นผลกระทบที่เกิดแฝงกับผลการเรียนการสอน สามารถใช้เป็นประเด็นหรือแนวทางในการพิจารณาเลือกรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้ โดยส่วนที่ 2 รูปแบบการเรียนการสอนเนื้อหาที่พัฒนาขึ้น แบ่งเนื้อหาเป็น 5 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ 1) ชุมชนศึกษา 2) การวินิจฉัยปัญหา 3) การเขียนแผนงาน 4) เทคนิคการทำโครงการ 5) การวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้ เนื้อหาสาระ 5 ประเด็น สอดคล้องกับมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ สาธารณสุข กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มาตรฐานประสบการณ์วิชาชีพระหว่างการศึกษามาตรฐานประสบการณ์วิชาชีพในสาขาวิชาเฉพาะ และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย หลักสูตรใหม่ ปีการศึกษา 2552 โดยวิเคราะห์เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และจัดเตรียมเนื้อหาที่จะนำมาใช้สอนให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งลักษณะงานสาธารณสุขแนวใหม่สะท้อนมุมมองของสังคมโดยผ่านระบบสังคมสอดคล้องกับองค์ศักดิ์ หนูสอน (2553, หน้า 4) ได้อธิบายว่าการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เป็นการเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชนโดยกระตุ้นให้ประชาชนมีความร่วมมือและเห็นพ้องต้องกันในเรื่องปัญหาสุขภาพ การกระตุ้นเป็นการจับคู่การส่งเสริมสุขภาพเข้ากับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริงเน้นยกระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มความสามารถ (Enable) ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ ชี้นำทางสุขภาพ (Advocate) ให้ประชาชนมีโอกาสตัดสินใจวางแผนและดำเนินการด้วยตนเอง และเป็นสื่อกลาง (Medicate) อำนวยความสะดวก ตามกฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ด้วยลักษณะการทำงานของนักสาธารณสุขเป็นแบบการรับใช้สังคม การเรียนการสอนที่จะจัดขึ้นต้องเน้นการให้บริการในสังคม ผู้เรียนจะเปลี่ยนแปลงตามมุมมองตามประเด็นที่

เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเคลื่อนไหวของชุมชน จะช่วยให้ผู้เรียนมีประสบการณ์มากขึ้นและเมื่อออกไปสู่สังคมจริง หรือการทำงานจริง ก็สามารถปรับเปลี่ยนตนเองให้เข้ากับสังคมที่มีความหลากหลายได้ การเรียนรู้แบบรับใช้สังคมเป็นเหมือนสะพานเชื่อมต่อสู่การทำงาน สอดคล้องกับ Tosado (2011, p.8) ที่อธิบายว่า การเรียนการสอนโดยการบริการสังคมสามารถพัฒนานักศึกษาให้เกิดความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งนักศึกษาสามารถเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริงโดยอาศัยชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้ สอดคล้องกับ Phillips (2011, p.14) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมควรนำเอาวิธีการเรียนการสอนโดยการบริการสังคมไปใช้ในสถาบันระดับอุดมศึกษา เพื่อให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคมโดยการมีส่วนร่วมในการบริการสังคม เพื่อช่วยสร้างให้สังคมเกิดความเข้มแข็ง และทำให้เกิดพลังแห่งการเรียนรู้ สังคมจึงเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญสำหรับนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ Piaget (1977, pp.1-12) ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ ลงมือปฏิบัติ (Learning by doing) และเน้นการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) ไปพร้อมกัน มีการกำหนดสถานการณ์หรือสภาพปัญหาให้ผู้เรียนเรียนในห้องเรียนมาแล้ว หรือเป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของสังคม ให้สอดคล้องกับยุคสมัยในปัจจุบัน ผู้เรียนแต่ละคนจะต้องสร้างความหมายในการหาคำตอบจากสถานการณ์ ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข เรียกว่า SAPAA Model โดยผสมผสานแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และแนวคิดการรับใช้สังคมเข้าร่วมกัน เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน เริ่มจาก 1) ขั้นสำรวจ (S: Survey) เป็นการสำรวจสถานการณ์และสภาพแวดล้อม บริบทจริงให้กับผู้เรียน เพื่อเป็นการสร้างแรงกระตุ้นให้กับผู้เรียนเกิดความสนใจในสิ่งแวดล้อมรอบตัว เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม ผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้สอนกับผู้เรียน ผู้เรียนต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หลังจากนั้นผู้สอนจะเป็นผู้แสดงคำถามเกี่ยวกับการประเมินปัญหา เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนทบทวนความรู้เดิมและจัดระบบองค์ความรู้ที่มีอยู่ ผู้เรียนจะได้ลงมือกระทำด้วยตนเองโดยการสำรวจหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของปัญหา 2) ขั้นเชื่อมโยง (A: Associate) ผู้เรียนรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ร่วมกับชุมชนและให้ผู้เรียนเสนอคำอธิบายที่ได้

จากวิเคราะห์ ผู้สอนสร้างความขัดแย้งทางความคิดให้กับผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนปรับเปลี่ยนความคิด โดยที่มีผู้สอนและชุมชนเป็นผู้เสริมต่อองค์ความรู้ใหม่ให้กับผู้เรียน ผู้เรียนสร้างคำอธิบายใหม่จากการวิเคราะห์ โดยใช้กระบวนการทางปัญญา แสดงเป็นสัญลักษณ์หรือแผนผัง เพื่อแสดงความเข้าใจของผู้เรียน และสะท้อนกลับให้ผู้สอนและชุมชนได้รับทราบ แสดงความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อประเมินความเหมาะสม

3) ขั้นวางแผน (P: Plan) ผู้เรียนพิจารณาหาวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมตามความต้องการของชุมชน ด้วยการแสดงความคิดเห็น ถึงแนวทางความเป็นไปได้ และตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขอย่างถูกต้อง โดยมีชุมชนเป็นผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดแนวทางร่วมกับผู้เรียน ผู้สอนเป็นผู้ที่มีหน้าที่เสริมต่อความรู้ให้กับผู้เรียน และสะท้อนข้อมูล 4) ขั้นนำไปใช้ (A: Apply) ผู้เรียนนำความรู้เดิมและความรู้ใหม่ที่ได้เชื่อมโยงกัน และได้สร้างเป็นความรู้ต้นแบบของตนเอง นำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องตามความต้องการชุมชน ตรวจสอบความก้าวหน้าและปรับปรุงกิจกรรมให้เป็นระยะและสะท้อนข้อมูล ผู้สอนส่งเสริมผู้เรียนให้ทำงานเป็นกลุ่มแลกเปลี่ยนสารสนเทศและความคิดเห็น 5) ขั้นประเมินผล (A: Assessment) ผู้เรียนทบทวนความรู้ ความคิด ที่เปลี่ยนไป เมื่อเทียบกับความรู้ ความคิด เดิมผู้เรียนรวบรวมข้อมูลของตนเองการจดบันทึก การสังเกต ถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ของตนเอง ด้วยการสื่อสาร เช่น อธิบาย สาธิต เขียน ผู้สอนตรวจสอบความเข้าใจของผู้เรียนด้วยการทดสอบความรู้ ผู้สอนเป็นผู้ที่มีหน้าที่เสริมต่อความรู้ให้กับผู้เรียน และเพิ่มเติมแนวทางการบริการสังคมที่ถูกต้องกับผู้เรียน และสะท้อนข้อมูล

2. การเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนมี 2 ส่วน คือ 1) กลุ่มทดลองมีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายพบว่า สมรรถนะด้านความรู้ การส่งเสริมสุขภาพชุมชน และทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 เช่นเดียวกัน และ 2) กลุ่มทดลองมีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้

สังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้านพบว่า สมรรถนะด้านความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน และด้านทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 สอดคล้องกับกุลยา ตันติผลาชีวะ (2532) ที่พบว่าการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการพยาบาลเน้นชุมชน ช่วยให้ผู้เรียนประสบประสานแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานในการปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับหฤทัย อนุสรราชกิจ (2552) ที่ว่ากระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดการรับใช้สังคม เน้นชุมชน ทำให้ผู้เรียนได้ความรู้จากประสบการณ์ตรงในสิ่งที่ศึกษาอย่างลึกซึ้งกับชุมชนของตนเอง ทำให้ผู้เรียนรู้จักตนเอง ทั้งองค์ความรู้ ความสามารถ และความถนัดของตนเอง รู้จักสังคม ชุมชน รับผิดชอบต่อปัญหาความต้องการของชุมชน โดยนำความรู้ความสามารถของตนเองลงปฏิบัติจริงในชุมชนสอดคล้องกับจรี ทัพวงษ์ และวิมลรัตน์ จตุรานนท์ (2552) ที่ว่าการเรียนรู้แบบรับใช้สังคม เน้นชุมชน ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาสูงขึ้นที่เป็นผลเช่นนี้อาจเป็นผลมาจากวิธีการจัดการเรียนการสอน (Methods of instruction) ที่ผู้สอนจัดสอนในบริบทสถานการณ์จริงในชุมชน ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่จะกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจอยากเรียนรู้ มีงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงให้เห็นว่า การกึ่งการเรียนรู้ที่อยู่ในสถานการณ์ความเป็นจริงจะช่วยถ่ายทอดความรู้ให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ ความคิดนามธรรมที่เราจดจำจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ การจัดเตรียมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนต้องให้ผู้เรียนเห็นความแตกต่างในความหลากหลายของบริบทเพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติและใช้ความคิด งานวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขที่ผ่านมามีค่อนข้างน้อย และการพัฒนาส่วนใหญ่จะทำการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้เกิดการพัฒนาแก่นักศึกษาสาธารณสุข ผู้วิจัยได้มุ่งส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้วยแนวคิดทฤษฎีที่เหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติงาน โดยผสมผสาน 2 แนวคิดเข้าด้วยกันคือแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และแนวคิดการรับใช้สังคม ในแนวคิดการรับใช้สังคมผู้วิจัยเน้นการจัดการเรียนการสอนในชุมชนบริบท สถานการณ์จริง ให้ผู้เรียนได้พยายามแก้ปัญหา (Problem Solving) ตามความต้องการของคนในชุมชน

และสนองความสนใจของตนเองซึ่งเนื้อหา (Content) ที่ผู้วิจัยจัดให้ผู้เรียนได้เรียนนั้นสอดคล้องกับกระบวนการแก้ไขปัญหานี้ที่นำไปใช้จริงได้ เช่น หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เทคนิคการทำโครงการ ผู้วิจัยได้ให้ผู้เรียนออกแบบโครงการที่จะตอบโจทย์แก้ไขปัญหานี้ที่ชุมชนต้องการซึ่งปัญหาดังกล่าวผู้เรียนได้ไปสืบค้นในหน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ชุมชนศึกษาซึ่งผู้เรียนได้ลงมือสำรวจปัญหาด้วยตนเองจากการประสาทสัมผัส เช่น ได้เห็น ได้ยิน ได้กลิ่น หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การวินิจฉัยชุมชนจากการรวมกลุ่มประชาชนเพื่อยืนยันปัญหาที่ผู้เรียนได้ไปสำรวจมา และเมื่อได้ปัญหามาแล้วนั้นผู้เรียนจะเข้าสู่หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การเขียนแผนงาน เพื่อวางแผนในกระบวนการที่พยายามแก้ปัญหานี้และเมื่อทำโครงการแล้ว เข้าสู่หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 คือการวิเคราะห์ข้อมูล จะเห็นได้ว่าผู้เรียนจะลงมือกระทำ (Learning by Doing) กระบวนการทั้งหมดนี้ด้วยตนเองตั้งแต่เริ่มต้นสอดคล้องกับจันทร์เพ็ญ เชื้อพานิช (2542, หน้า 13) ที่พบว่าการเรียนรู้จากการกระทำในบรรยากาศที่เอื้อส่งผลต่อการเรียนรู้ที่ดีขึ้น ลักษณะดังกล่าวทำให้เกิดวิธีการสอนแบบเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การเรียนรู้จะเกิดจากความสนใจของผู้เรียนเองตามศักยภาพที่มีในแต่ละคน เมื่อผู้เรียนสนใจด้วยตนเองที่ไม่ได้เกิดจากการบังคับ ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและยาวนาน ใจจดใจจ่อกับสิ่งที่ตนเองสนใจ เกิดความสนุกสนานในการเรียน จากแนวคิดการรับใช้สังคมจะทำให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ตรงกับตนเอง ก่อนที่ผู้เรียนจะเกิดประสบการณ์ใหม่ได้นั้น ผู้วิจัยได้นำแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์เน้นการพัฒนากระบวนการโครงสร้างทางปัญญา ผู้เรียนมีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมจากการใช้แนวคิดการรับใช้สังคมมาแล้วนั้น ผู้เรียนจะซึมซาบหรือดูดซึมเอาประสบการณ์ใหม่ที่ได้จากการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมผ่านกระบวนการตัดสินใจด้วยตนเอง เข้าสู่ประสบการณ์เดิมที่ผู้เรียนมีอยู่ที่จะอาจจะเหมือนหรือคล้ายคลึงกัน โดยสมองจะปรับเอาประสบการณ์ใหม่เข้ากับความคิด ความรู้ โครงสร้างที่เกิดจากการเรียนรู้เดิมสอดคล้องกับแนวคิดของ Vygotsky (1978, p.4) ที่กล่าวว่าพัฒนาการเรียนรู้เกิดขึ้นสองครั้ง ครั้งแรกเกิดในระดับสังคมและครั้งที่สองเกิดขึ้นภายในตัวของบุคคล ผู้เรียนจึงต้องมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วยกัน บุคคลกับสิ่งแวดล้อม การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมนี้เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในประการใหม่ ๆ และเมื่อผู้เรียนได้มีองค์ความรู้ของตนเองแล้ว ผู้เรียนจะแสดงองค์ความรู้ที่ออกมาด้วยการกระทำในการให้บริการสังคมตาม

แนวคิดของการรับใช้สังคมอีกครั้งหนึ่ง ผู้เรียนจะเกิดการปรับโครงสร้างทางปัญญาเข้าไปเข้ามาจนเกิดเป็นองค์ความรู้ที่มีความหมายอย่างแท้จริง สิ่งเหล่านี้ที่ได้กล่าวมาข้างต้น สนับสนุนให้การจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1.1 กลุ่มประชาชนที่เป็นฐานการเรียนรู้ ไม่สามารถที่จะควบคุมได้ เช่น ความรู้ ความสามารถ การสื่อสาร ความสัมพันธ์ทางการเมือง การร่วมแสดงความคิดเห็น การให้เวลากับการทำกิจกรรม ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม ผู้สอนควรศึกษาสภาพพื้นฐานที่เหมาะสมกับการเรียนรู้

1.2 การจัดการเรียนการสอนที่ได้พัฒนาขึ้น เน้นการเรียนรู้ที่มีการปฏิสัมพันธ์กับสังคม เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ผู้เรียนส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่ามีความพึงพอใจการเรียนรู้ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนและสิ่งแวดล้อม รู้สึกตื่นเต้น ทำท่าย และอยากที่จะเรียนรู้สิ่งรอบข้าง จนบางครั้งผู้เรียนเรียนรู้นอกประเด็น ผู้สอนควรให้ความสนใจ คอยสังเกตบทบาทของผู้เรียนแต่ละคน ให้แสดงบทบาทของตนเองเท่าๆกัน ไม่ควรให้ผู้ใดคนหนึ่งในกลุ่มแสดงบทบาทมากเกินไป และคอยกระตุ้นผู้เรียนที่ไม่แสดงบทบาทใด ด้วยคำถามระบุเฉพาะคน เพื่อปรับบทบาทของผู้เรียน

1.3 เนื่องจากผลการนำรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น ให้ผลเป็นที่น่าพอใจว่าสมรรถนะส่งเสริมสุขภาพชุมชนเป็นรูปแบบหนึ่งที่เป็นทางเลือกให้ผู้สอนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมตามลักษณะเฉพาะของสถาบันและหลักสูตรได้

2. ข้อเสนอในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 รูปแบบการเรียนการสอนนี้เป็นรูปแบบที่นักศึกษาสามารถนำสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนไปใช้ในการทำงานได้จริง และติดตามไปกับตัวบุคคลไม่สามารถหายไปได้ และเมื่อยิ่งฝึกฝนมากขึ้นก็จะเกิดความชำนาญมากขึ้นเช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงความสามารถในการปฏิบัติสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนว่ามีผลอย่างไรต่อไป

2.2 รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริม

สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ที่ได้พัฒนาขึ้นได้เรียนรู้จากบริบทของสังคมที่เป็นจริงและได้รับฟังความคิดเห็นจากประชาชนจริง ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ไม่เพียงแต่นักศึกษาจะได้ความรู้เท่านั้น ชุมชนและสังคมก็ได้รับประโยชน์จากการบริการสังคมเช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกล

พื้นที่ว่าประชาชนได้รับประโยชน์มากน้อยเพียงใด มีความพึงพอใจในการให้บริการหรือไม่

2.3 รูปแบบการเรียนรู้ที่ได้พัฒนาขึ้นมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาผลทางตรง แต่เพียงอย่างเดียว จึงควรศึกษาผลทางอ้อมถึงตัวแปรใหม่ๆ เช่นการรับผิดชอบต่อสังคม เห็นคุณค่าในตนเอง การเสียสละ จิตบริการ จิตอาสา เพื่อพัฒนานักศึกษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กมลฉัตร กล่อมอ้อม. (2556). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ด้วยการช่วยส่งเสริมศักยภาพเพื่อส่งเสริมทักษะกระบวนการทางคณิตศาสตร์. วิทยานิพนธ์ กศ.ด., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และพิมพ์เพ็ญ เจนอักษร. (2555). สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. วารสารพุทธชินราชเวชสาร, 29 (2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2555), 168.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2532). การพัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์. วิทยานิพนธ์ ค.ด., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- จรี ท้าวพงษ์ และวิมลรัตน์ จตุรานนท์. (2552). การประยุกต์ใช้เทคนิคการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมในการจัดการศึกษาระดับอาชีวศึกษา. วารสารศึกษาศาสตร์, 5(1-2), 67-80.
- จันทร์เพ็ญ เชื้อพานิช. (2542). หนังสือชุดปฏิรูปการศึกษา แนวคิดและแนวปฏิบัติสำหรับครูเพื่อรองรับเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพครู. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2553). การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทศนา แหมมณี. (2551). ศาสตร์การสอนองค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรมล มัธยมนันท์. (2555). ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ กลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์ เรื่อง สิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยใช้รูปแบบตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิซึม. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง กศ.ม., มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน. (2556). ราชกิจจานุเบกษา. ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ 116 (ตอนที่ 118 ก). หน้า 19-35.
- พระราชบัญญัติส่งเสริมวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2551). ราชกิจจานุเบกษา. ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ 125 (ตอนที่ 31 ก). หน้า 55-73.
- วาริรัตน์ แก้วอุไร. (2541). การพัฒนารูปแบบการสอนสำหรับวิธีการสอนทั่วไปแบบเน้นกรณีศึกษาเพื่อส่งเสริมความสามารถของนักศึกษาครูด้านการคิดวิเคราะห์แบบตอบโต้ในศาสตร์ทางการสอน. วิทยานิพนธ์ กศ.ด., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- วิมลรัตน์ จตุรานนท์. (2551). การบูรณาการเทคนิคการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม (ในรายวิชา 404401 บูรณาการหลักสูตรและการสอนเฉพาะ): กรณีศึกษาสาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์. วารสารศึกษาศาสตร์, 19(2), 5-14.
- วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์. (2550). แนวคิดและทิศทางการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: แผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุข.
- หฤทัย อนุสรราชกิจ. (2552). การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดการบริการสังคมสำหรับครูในเขตจังหวัดจันทบุรี. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2553). จิตวิทยาการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อังคณา อ่อนธานี. (2551). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการเป็น
ผู้อำนวยการความสะอาดในการเรียนรู้โดยอิงแนวคิดการจัดการความรู้สำหรับนิสิตครู.
วิทยานิพนธ์ กศ.ด., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- Bringle, Robert G. and Julie A. Hatcher (1996). Implementing service learning in higher
education, *Journal of Higher Education*, 67(2), 221-239.
- Crowl, T. K., Kaminsky S., and Podell D.M. (1997). *Educational psychology*. Iowa: Times Mirror
Higher Education Group, Inc.
- Dewey, J. (2009). Experience and Education. In J. Noll (Ed.), *Taking Sides: Clashing Views on
Controversial Educational Issues*. Fifteenth Edition (pp. 4-17). Guilford. CT: McGraw-
Hill.
- Joyce, B., Weil, M. and Callhoun. (2004). *Models of Teaching*. Boston: Allyn and Bacon.
- Kolb, D. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*.
Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Phillips. (2011). Integrating service learning into the classroom; examining the extent to which
students achieve course objectives and a sense of civic responsibility by engaging in
service learning. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for
the degree of Doctor of Education at Edgewood College.
- Piaget, J. (1977). *The Origin of Intelligence in the Child*. Translated by Margaret Cook. States of
America : Published in Penguin Education.
- Tosado, G. Maria Santiago. (2011). Developing awareness of social responsibility in higher
education in Puerto Rico : A case study at the Universidad Del Sagrado Corazon. A
dissertation committee for the degree of Doctor of Education at Columbia University.
- Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher psychological Processes*.
Cambridge, MA: Harvard University Press.