

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีลำดับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์แทนความหมายต่าง ๆ ดังนี้

X	แทน ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน จำนวนคน
E.I.	แทน ค่าดัชนีประสิทธิผล
t	แทน สถิติทดสอบที
**	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
Sig.	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
D	แทน คะแนนผลต่างเฉลี่ยระหว่างคะแนนสอบก่อนทดลองกับ คะแนนสอบหลังทดลอง
S.D. _D	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลต่าง

ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 2 ตอน ดังนี้คือ

ตอนที่ 1 ผลการสร้างและหาคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ประกอบด้วย

1. ผลการสร้างและประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

2. ผลการหาค่าดัชนีประสิทธิผล (E.I) ของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

ตอนที่ 2 ผลการใช้และศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

1. เปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

2. ศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

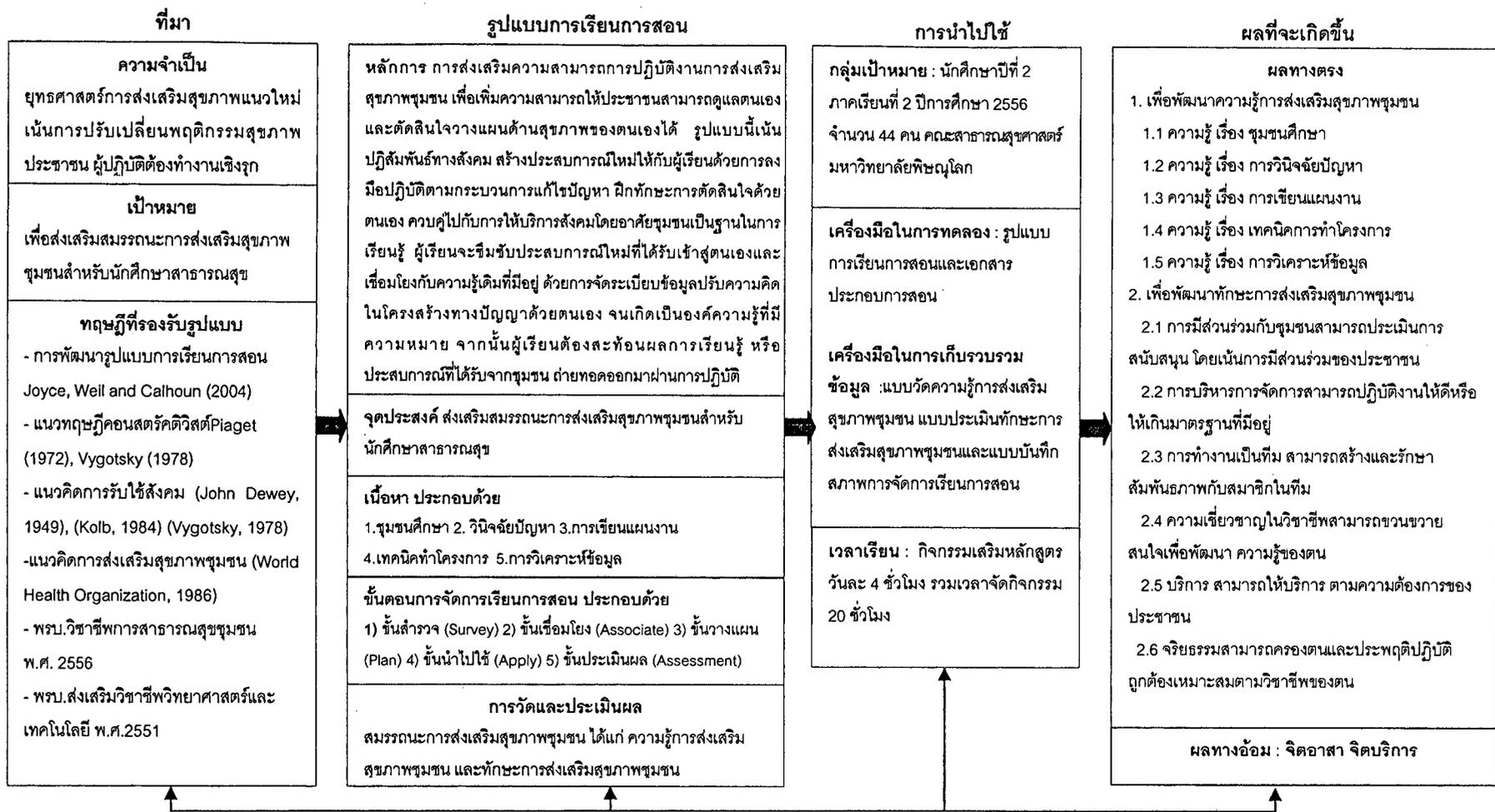
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการสร้างและหาคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ประกอบด้วย

1. ผลการสร้างและประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุขตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

1.1 รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้นโดย

ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและสภาพปัญหา ศึกษาแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ แนวคิดการรับใช้สังคม ทฤษฎีและแนวความคิดส่งเสริมสุขภาพ นำมาสร้างรูปแบบการเรียนการสอน ผลจากการดำเนินงาน ดังกล่าว แบ่งได้เป็น 4 ส่วน ตามภาพ 11 ดังนี้



ภาพ 11 การนำเสนอรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ที่มาของรูปแบบการเรียนการสอน (Orientation to the model)

ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่เน้นการสร้างนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ (Build healthy public) การสร้างสรรคสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient health services) และกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรรอตตาวา คือ Advocate เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชนเพื่อสร้างกระแสทางสังคม และสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ได้กำหนดนโยบายในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ Enable เป็นการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยกำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง มีทักษะในการดำเนินชีวิต และมีโอกาสที่จะเลือกทางเลือกที่มีคุณภาพเพื่อสุขภาพ และ Medicate เป็นสื่อกลางในการประสานงานระหว่างกลุ่ม/ หน่วยงานต่างๆ ในสังคมทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสาธารณสุขทุกสาขาวิชา ต้องมีสมรรถนะวิชาชีพระหว่างการศึกษาคือ (1) สามารถวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขและปัจจัยหลักที่เป็นสาเหตุของปัญหา (2) สามารถจัดทำแผนแก้ไขปัญหา (3) สามารถฝึกปฏิบัติการดำเนินงานจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน การควบคุมกำกับ และการประเมินผล (4) สามารถจัดทำแผนงานโครงการทางวิชาการด้านสาธารณสุข

การพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขตามแนวคิดของวีระศักดิ์ จงสูวิวัฒน์วงศ์ มี 3 ขั้นตอน คือ การวางแผน การจัดการให้การศึกษา และการบริหารจัดการ ความรู้ที่สถาบันการศึกษาจัดให้แก่ผู้เรียนต้องมีพหุปัญญา มีเจตคติ มีทักษะ (วีระศักดิ์ จงสูวิวัฒน์วงศ์, 2550, หน้า 14-18) ซึ่งการจัดการเรียนการสอนของวิชาชีพสาธารณสุขในปัจจุบันมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากการสนทนากลุ่มนักศึกษาสาธารณสุข ถึงสภาพการเรียนในภาคทฤษฎีพบว่า สภาพบรรยากาศการจัดการเรียนการสอน เป็นแบบการบรรยายในห้องเรียน ไม่มีสิ่งแวดล้อมรอบข้างที่จะกระตุ้นให้เกิดความสนใจในการเรียน และความสามารถที่จะสร้างเป็นองค์ความรู้ภายในตนเองโดยผ่านกระบวนการคิดและการตัดสินใจผู้เรียนกระทำได้น้อยลง เนื่องจากรูปแบบการสอนที่มุ่งเน้นไปที่การบรรยาย ส่วนภาคปฏิบัติมีรูปแบบการสอนที่เป็นแบบแผนที่ผู้สอนจัดเตรียมมาให้ผู้เรียนล่วงหน้า ผู้เรียนขาดการคิดวิเคราะห์ปัญหาด้วยตนเอง จึงไม่สามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้จากสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องหรือสภาพบริบทที่เป็นจริงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานำร่องจากการสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลากรสายสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับชุมชน และรับผิดชอบดูแลงานให้กับบัณฑิตจบใหม่ จำนวน 17 คน จากตัวแทนนักวิชาการสาธารณสุขใน

เขตภาคเหนือ ในการประชุมวิชาการ 4 ทศวรรษแห่งความภาคภูมิใจ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2556 พบประเด็นที่ว่า การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขต้องปฏิบัติงานแบบอาศัยร่วมมือจากทุกฝ่าย ตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ฉะนั้นการทำงานจำเป็นจะต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอก อยู่ตลอดเวลา ต้องมีการฝึกทักษะการสื่อสารที่ดีสอดคล้องกับวีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ (2550, หน้า 18) งานด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เป็นหนึ่งในภารกิจหลัก และถือได้ว่าเป็นรากฐานของคำว่า สุขภาพที่ดี ความสามารถของผู้ที่จะปฏิบัติงานด้านนี้จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่ตรงกับความต้องการของชุมชน สามารถสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจ บริหารงานหรือจัดการโครงการ ได้อย่างเหมาะสม สำหรับบัณฑิตจบใหม่ ที่ยังไม่มีประสบการณ์ทำงาน มักขาดความสามารถในการสื่อสาร ขาดความมั่นใจและไม่กล้าตัดสินใจในการทำงาน ความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ในการแก้ไขปัญหาชุมชนยังมีน้อย ขาดความตื่นตัวที่จะได้ตอบสนองบุคคลและสิ่งแวดล้อม ขาดการวิเคราะห์ความเหมาะสมของการทำงานตามบริบทหรือสถานการณ์ จากรายงานพิเศษของ คณะกรรมการองค์การสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2557 (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2557, หน้า 11) กล่าวว่าโลกในศตวรรษที่ 21 ระบบสุขภาพแนวใหม่ จะกลายเป็นเครื่องมือสำคัญในระบบรากฐานสังคม สุขภาพเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาทั้งหมด การพัฒนานักสาธารณสุขให้มีคุณภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการที่จะช่วยวางรากฐานให้กับสังคม

จากการศึกษาสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขของกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และคณะ (2555, หน้า 170-173) มี 8 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุข และประเมินสุขภาพชุมชน 2) ด้านการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน 3) ด้านการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่าย 4) ด้านงานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น 5) ด้านการบริหารงบประมาณ 6) ด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ 7) ด้านงานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพของคนในชุมชน 8) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ ผลการประเมินสมรรถนะภาพรวมของนักวิชาการสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหา ด้านสาธารณสุข พบว่ามีสมรรถนะในระดับต่ำตามกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และคณะ (2555, หน้า 177) สอดคล้องกับผลการศึกษาข้อมูล พบว่าผลการเรียนการสอนในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข ของนักศึกษาสาธารณสุข มหาวิทยาลัยพิษณุโลก ในช่วง 2 ปีการศึกษาที่ผ่านมา ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554-2555 นักศึกษามีผลคะแนนสัมฤทธิ์ทางการเรียนเฉลี่ยร้อยละ 68 และ 51 ตามลำดับ ถือได้ว่า อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำจากรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2554-2555

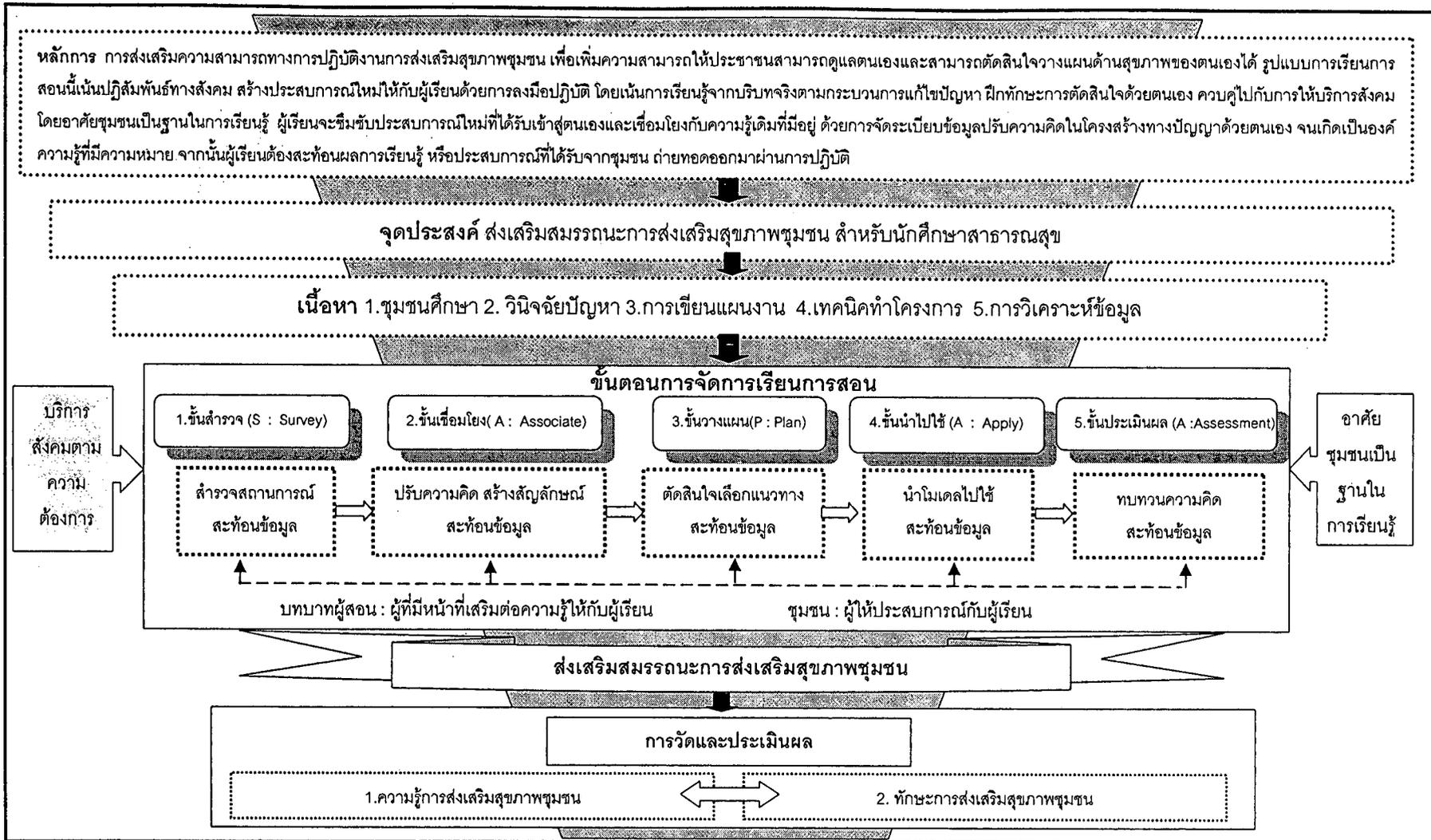
จะเห็นได้ว่าลักษณะการทำงานของนักสาธารณสุขเน้นการทำงานร่วมกับชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivism) ที่เน้นสังคมเป็นฐานของการเรียนรู้ มีพื้นฐานมาจาก Cognitive constructivism การเน้นกระบวนการโครงสร้างทางปัญญาของบุคคล (Individual Cognitive Structuring process) กับสิ่งแวดล้อม อีกส่วนคือ Social Constructivism เน้นการเรียนรู้ที่เป็นผลมาจากสังคม (Social effects on learning) เน้นประสบการณ์ที่มีการสะท้อนทำให้เกิดการเรียนรู้ มีการลงมือปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อม โดยเรียนรู้จากบริบทที่ให้เห็น ได้ยิน ได้รู้จักกับสิ่งใหม่ การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม จะช่วยเพิ่มความเข้าใจ และสามารถเชื่อมโยงกับความรู้ที่เรียนในชั้นเรียน นำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการโดยผ่านกระบวนการคิดและการบวนการตัดสินใจ การทำงานสาธารณสุขเน้นเชิงรุก การส่งเสริมสุขภาพต้องได้ความร่วมมือกันจากภาคเครือข่ายประชาชน สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการรับใช้สังคมที่ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านบริการ การจัดระเบียบของสังคม และสะท้อนให้เห็นถึงกิจกรรมในด้านบริการให้ชุมชนได้รับตอบสนองอย่างเต็มที่ เน้นการสัมผัสปัญหาภายนอกห้องเรียน ให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา (จุลสาร ธรรมศาสตร์ ปีที่ 42, 2552, หน้า 2) (เหตุย อนุสรราชกษิ, 2552, หน้า 8) ออกแบบการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และต้องสะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างสังคมและผู้เรียนที่ต้องพึ่งพาอาศัยกัน

แนวคิดการรับใช้สังคม เน้นการเรียนรู้แบบแก้ปัญหา (Problem Solving) หรือเรียนด้วยการปฏิบัติ (Learning by Doing) (จันทร์เพ็ญ เชื้อพานิช, 2542, หน้า 13) เมื่อผู้เรียนลงมือกระทำด้วยตนเองและเชื่อว่าประสบการณ์จะเกิดกับการเรียนรู้ของผู้เรียน ประสบการณ์ของผู้เรียนที่เกิดขึ้นนั้นได้รับผลกระทบมาจากปัจจัยภายในเช่น ทักษะคติ นิสัย ความรู้ก่อนเรียน อารมณ์ เช่นเดียวกับผลกระทบจากปัจจัยภายนอก นั่นก็คือสภาพแวดล้อม ทั้งสองสิ่งจะต้องใช้เวลาผนวกเข้าด้วยกัน ผู้ใดที่สามารถรวมทั้งสองสิ่งได้ก่อน จึงเรียกสิ่งนี้ว่า ประสบการณ์ (Dewey, 1938, p. 35) (Kolb, 1984, p. 38)

จากปัญหาและความสำคัญดังที่กล่าวมานั้น จึงพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข โดยนำการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ไปพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน และการรับใช้สังคมมาสนับสนุนการพัฒนานี้ ให้ได้ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของผู้เรียนสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนเพื่อใช้เป็นฐานของการกำหนดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาร่วมกันและประยุกต์ใช้องค์ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหสุขภาพชุมชนอย่างเหมาะสม

ส่วนที่ 2 รูปแบบการเรียนการสอน (Instructional model)

รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขที่พัฒนาขึ้นจะนำเสนอเป็นภาพ 12



ภาพ 12 การนำเสนอรายละเอียดของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน

รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ประกอบด้วยองค์ประกอบหลายองค์ประกอบ ซึ่งมีความสัมพันธ์สอดคล้องและส่งเสริมซึ่งกันและกัน ได้แก่

1. หลักการ

การส่งเสริมความสามารถทางการปฏิบัติงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เพื่อเพิ่มความสามารถให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและสามารถตัดสินใจวางแผนด้านสุขภาพของตนเองได้ รูปแบบการเรียนการสอนนี้เน้นปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สร้างประสบการณ์ใหม่ให้กับผู้เรียนด้วยการลงมือปฏิบัติตามกระบวนการแก้ไขปัญหาโดยเน้นการเรียนรู้จากบริบทจริง ฝึกทักษะการตัดสินใจด้วยตนเอง ควบคู่ไปกับการให้บริการสังคมโดยอาศัยชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้ ผู้เรียนจะซึมซับประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับเข้าสู่ตนเองและเชื่อมโยงกับความรู้เดิมที่มีอยู่ ด้วยการจัดระเบียบข้อมูลปรับความคิดในโครงสร้างทางปัญญาด้วยตนเอง จนเกิดเป็นองค์ความรู้ที่มีความหมาย จากนั้นผู้เรียนต้องสะท้อนผลการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ที่ได้รับจากชุมชน ถ่ายทอดออกมาผ่านการปฏิบัติ

2. จุดประสงค์

รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ในครั้งนี้ มุ่งพัฒนาผู้เรียนโดยใช้การปฏิสัมพันธ์และประสบการณ์กับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติผนวกกับการรับใช้สังคม เพื่อให้เกิดความสามารถ 2 ประการดังนี้

2.1 เพื่อพัฒนาความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน

2.1.1 การศึกษาชุมชน

2.1.2 การวินิจฉัยปัญหา

2.1.3 การเขียนแผนงาน

2.1.4 เทคนิคการทำโครงการ

2.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

2.2 เพื่อพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

2.2.1 การมีส่วนร่วมกับชุมชน สามารถประเมินการสนับสนุน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน

2.2.2 การบริหารจัดการ สามารถปฏิบัติงานให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่

- 2.2.3 การทำงานเป็นทีม สามารถสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม
- 2.2.4 ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพสามารถชวนขาย สนใจเพื่อพัฒนา ความรู้ของตน
- 2.2.5 การบริการ สามารถให้บริการตามความต้องการของประชาชน
- 2.2.6 จริยธรรม สามารถประพฤติปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมตามวิชาชีพ

3. เนื้อหา

เนื้อหาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขในครั้งนี ผู้วิจัยเลือกเนื้อหาสาระการวิเคราะห์มาตรฐานประสบการณ์วิชาชีพ (การฝึกปฏิบัติวิชาชีพระหว่างการศึกษ) มาตรฐานประสบการณ์วิชาชีพ(การฝึกปฏิบัติวิชาชีพในสาขาวิชาเฉพาะ) และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำผลมากำหนดเป็นเนื้อหาของรูปแบบการเรียนการสอน ดังนี้

- 3.1 การส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรื่อง การชุมชนศึกษา
- 3.2 การส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรื่อง การวินิจฉัยปัญหา
- 3.3 การส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรื่อง การเขียนแผนงาน
- 3.4 การส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรื่อง เทคนิคทำโครงการ
- 3.5 การส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรื่อง การวิเคราะห์ข้อมูล

4. ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอน

เป็นองค์ประกอบสำคัญของรูปแบบการเรียนการสอนซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้โดยมุ่งพัฒนาเพื่อพัฒนาความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนและทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข สำหรับการจัดการเรียนสอนนี้จะเน้นลงพื้นที่จริง เรียนรู้ร่วมกับประชาชน มีลำดับขั้นตอนในการจัดการเรียนการสอน ได้เป็น SAPAA Model จำแนกออกเป็น 5 ขั้นตอน มีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ขั้นสำรวจ (S : Survey) เป็นการสำรวจสถานการณ์และสภาพแวดล้อม บริบทจริงให้กับผู้เรียน เพื่อเป็นการสร้างแรงกระตุ้นให้กับผู้เรียนเกิดความสนใจในสิ่งแวดล้อมรอบตัว เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม ผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้สอนกับผู้เรียน ผู้เรียนต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หลังจากนั้นผู้สอนจะเป็นผู้แสดงคำถามเกี่ยวข้องการประเด็นปัญหา เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนทบทวนความรู้เดิมและจัดระบบองค์ความรู้ที่มีอยู่ ผู้เรียนจะได้ลงมือกระทำด้วยตนเอง โดยการสำรวจหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของปัญหา

4.2 ขั้นเชื่อมโยง (A: Associate) ผู้เรียนรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ร่วมกับชุมชนและให้ผู้เรียนเสนอคำอธิบายที่ได้จากวิเคราะห์ ผู้สอนสร้างความขัดแย้งทางความคิดให้กับ

ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนปรับเปลี่ยนความคิด โดยที่มีผู้สอนและชุมชนเป็นผู้เสริมต่อองค์ความรู้ใหม่ให้กับผู้เรียน ผู้เรียนสร้างคำอธิบายใหม่จากการวิเคราะห์ โดยใช้กระบวนการทางปัญญาแสดงเป็นสัญลักษณ์หรือแผนผัง แสดงความเข้าใจของผู้เรียน และสะท้อนกลับให้ผู้สอนและชุมชนได้รับทราบ แสดงความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อประเมินความเหมาะสม

4.3 **ขั้นวางแผน (P : Plan)** ผู้เรียนพิจารณาหาวิธีการแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสมตามความต้องการของชุมชน ด้วยการแสดงความคิดเห็น ถึงแนวทางความเป็นไปได้ และตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขอย่างถูกต้อง โดยมีชุมชนเป็นผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดแนวทาง ผู้สอนเป็นผู้ที่มีหน้าที่เสริมต่อความรู้ให้กับผู้เรียน และสะท้อนข้อมูล

4.4 **ขั้นนำไปใช้ (A : Apply)** ผู้เรียนนำความรู้เดิมและความรู้ใหม่ที่ได้เชื่อมโยงกัน และได้สร้างเป็นต้นแบบของตนเอง นำไปใช้ในการแก้ไขปัญหที่สอดคล้องตามความต้องการชุมชน ตรวจสอบความก้าวหน้าและปรับปรุงกิจกรรมให้เป็นระยะและสะท้อนข้อมูล ผู้สอนส่งเสริมผู้เรียนให้ทำงานเป็นกลุ่มแลกเปลี่ยนสารสนเทศและความคิดเห็น

4.5 **ขั้นประเมินผล (A : Assessment)** ผู้สอนทบทวน ความรู้ ความคิดที่เปลี่ยนไปเมื่อเทียบกับความรู้ ความคิดเดิม ผู้เรียนรวบรวมข้อมูลของตนเองการจดบันทึก การสังเกต ถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ของตนเอง ด้วยการสื่อสาร เช่น อธิบาย สาธิต เขียน ผู้สอนตรวจสอบความเข้าใจของผู้เรียนด้วยการ ทดสอบความรู้ ผู้สอนเป็นผู้ที่มีหน้าที่เสริมต่อความรู้ให้กับผู้เรียน และเพิ่มเติมแนวทางการบริการสังคมที่ถูกต้องกับนักเรียน และสะท้อนข้อมูล

5. บทบาทผู้สอน

5.1 **ขั้นสำรวจ (S : Survey)** ผู้สอนเตรียมความพร้อม ด้วยการสำรวจพื้นที่และสภาพแวดล้อมบริบทจริงให้กับผู้เรียน เพื่อประเมินความเหมาะสมเบื้องต้นของการเรียนรู้ ขั้นสำรวจนี้จะช่วยเป็นแรงกระตุ้นให้กับผู้เรียน ด้วยการนำสู่บทเรียนจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว ผู้สอนจะเป็นผู้แสดงคำถามเกี่ยวข้องการประเด็นสถานการณ์ต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนทบทวนความรู้เดิม

5.2 **ขั้นเชื่อมโยง (A : Associate)** ผู้สอนสร้างคำถามแสดงการเปรียบเทียบความรู้ เพื่อสร้างความขัดแย้งทางความคิดให้กับผู้เรียน ข้อคำถามเหล่านี้จะช่วยเพิ่มทักษะการคิด จัดลำดับข้อมูล ให้ผู้เรียนได้ประมวลผลข้อมูลผ่านการตัดสินใจด้วยตนเอง ผู้สอนจะต้องช่วยสร้างขอบเขตของการเชื่อมโยงให้อยู่ในบริบทของประเด็น หรือเนื้อหานั้น

5.3 **ขั้นวางแผน (P : Plan)** ผู้สอนร่วมกันวางแผนการเลือกใช้เครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอย่างเหมาะสมตามความต้องการของชุมชน โดยที่ผู้สอนจะต้องเป็นผู้ที่มีหน้าที่เสริมต่อความรู้ให้กับผู้เรียน

5.4 ขั้นนำไปใช้ (Apply) ผู้สอนจะต้องเป็นผู้ที่มีหน้าที่เสริมต่อความรู้ให้กับผู้เรียน และพิจารณาความเหมาะสมของการนำความรู้ไปใช้

5.5 ขั้นประเมินผล (Assessment) ผู้สอนจะต้องเป็นผู้ที่มีหน้าที่เสริมต่อความรู้ให้กับผู้เรียนหลังจากที่ผู้เรียนถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ที่ผู้เรียนได้ถ่ายทอดออกมา คอยชี้แนะเพิ่มเติมแนวทางการบริการสังคม

6. บทบาทผู้เรียน

6.1 ขั้นสำรวจ (S : Survey) ผู้เรียนต้องมีความสนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว และจะได้ลงมือกระทำด้วยตนเองโดยการสำรวจหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของปัญหา และนำข้อมูลที่ได้จากสถานการณ์ สะท้อนข้อมูลกลับสู่ชุมชน

6.2 ขั้นเชื่อมโยง (A: Associate) ผู้เรียนรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสำรวจหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของปัญหา พร้อมแสวงหาสารสนเทศเพื่อเพิ่มเติมความรู้ที่ได้รับมาสนับสนุนข้อมูล หลังจากนั้นผู้เรียนต้องวิเคราะห์ประเด็นปัญหา ด้วยตนเองในครั้งที่หนึ่ง และวิเคราะห์ประเด็นปัญหาครั้งที่สองร่วมกับชุมชนโดยมีชุมชนเป็นผู้เสริมต่อองค์ความรู้ให้กับผู้เรียน ผู้เรียนต้องเชื่อมโยงเอาประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับจากชุมชนเข้าสู่ตนเองเพื่อปรับโครงสร้างทางปัญญากับประสบการณ์เดิม และสร้างความหมายของสิ่งที่ได้พบเห็น รับรู้ ด้วยการสร้างเป็นสัญลักษณ์หรือจุดบันทึก แสดงความเข้าใจของผู้เรียน ที่สามารถสะท้อนกลับออกมาให้ผู้สอนได้รับทราบ และสะท้อนข้อมูลกลับสู่ชุมชน

6.3 ขั้นวางแผน (P : Plan) ผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเลือกใช้เครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอย่างเหมาะสมตามความต้องการของชุมชนและวางแผน ร่วมกำหนดเป้าหมาย ขั้นตอนระยะเวลา การประเมินผล ผลที่คาดว่าจะได้รับ และจะต้องสะท้อนข้อมูลกลับสู่ชุมชน

6.4 ขั้นนำไปใช้ (Apply) ผู้เรียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันตัดสินใจเลือกแนวทางการบริการสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ผู้เรียนจะนำองค์ความรู้ของตนเองที่ได้ปรับโครงสร้างทางปัญญาแล้ว และได้สร้างเป็นสัญลักษณ์ไว้ นำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาชุมชน โดยการมีส่วนร่วมจากชุมชนในการทำกิจกรรมบริการสังคม

6.5 ขั้นประเมินผล (Assessment) ผู้เรียนทบทวน ความรู้ ความคิด ที่เปลี่ยนแปลง เมื่อเทียบกับความรู้ ความคิด ตอนเริ่มต้น โดยต้องรวบรวมข้อมูลของตนเอง การจดบันทึก การสังเกต และถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ของตนเอง ด้วยการสื่อสาร เช่น อธิบาย สาธิต เขียน ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจ

7. การวัดผลและประเมินผลตามรูปแบบการเรียนการสอน

การวัดและการประเมินผลการเรียนตามสอนรูปแบบการเรียนการสอนตามแนว ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับ นักศึกษาสาธารณสุขนี้ เป็นขั้นตอนการวัดและการประเมินผลสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ครอบคลุมทั้งการวัดก่อนเรียน การติดตามผลระหว่างเรียน และการวัดผลหลังเรียน ประกอบด้วย

7.1 การทดสอบความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ผู้วิจัยดำเนินการวัดและประเมินผลตามองค์ประกอบของสมรรถนะที่สังเคราะห์มาจากมาตรฐาน ประสพการณ์วิชาชีพ (การฝึกปฏิบัติวิชาชีพระหว่างการศึกษา) มาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

- 7.1.1 ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านชุมชนศึกษา
- 7.1.2 ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านการวินิจฉัยปัญหา
- 7.1.3 ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านการเขียนแผนงาน
- 7.1.4 ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านเทคนิคการทำโครงการ
- 7.1.5 ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านการวิเคราะห์ข้อมูล

7.2 การประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข วัดตาม ทักษะของสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ดังนี้

7.2.1 การมีส่วนร่วมกับชุมชน หมายถึง ความสามารถในการสนับสนุนให้ชุมชน และสังคม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหา โดยนำข้อมูลพื้นฐานของชุมชนทบทวน ปรับปรุง และ บูรณาการ จัดหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาท้องถิ่น

7.2.2 การบริหารการจัดการ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นหรือ เกินมาตรฐานที่มีอยู่ ให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่กำหนดขึ้น สามารถ สร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ และเหมาะสมกับทรัพยากร

7.2.3 การทำงานเป็นทีม หมายถึง ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น รักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม รับฟังความเห็นของสมาชิกในทีม เต็มใจเรียนรู้จากผู้อื่น ให้ความช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมงานที่มีเหตุจำเป็นโดยไม่ต้องให้ร้องขอ และสามารถรายงานความ คืบหน้าของการดำเนินงานหรือข้อมูลอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง

7.2.4 ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถในการศึกษาหาความรู้ สนใจเทคโนโลยีและองค์ความรู้ใหม่ ๆ ในสาขาอาชีพของตน ติดตามแนวโน้มวิทยาการที่ทันสมัย และสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศการพัฒนาความเชี่ยวชาญให้กับชุมชน ด้วยการจัดสรรทรัพยากร เครื่องมือ อุปกรณ์ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

7.2.5 การบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้คำแนะนำข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่กำลังให้บริการอยู่ ช่วยแก้ปัญหาหรือหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ประชาชนอย่างรวดเร็ว รับเป็นธุระอย่างเต็มที่

7.2.6 จริยธรรม หมายถึง ความสามารถในการแสดงความคิดเห็นของตนตามหลักวิชาที่พออย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา ความสามารถในการปฏิบัติยึดมั่นในหลักการจรรยาบรรณของวิชาชีพ ยอมรับข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับการตำหนิไม่ปิดความรับผิดชอบให้ผู้อื่น

ส่วนที่ 3 การใช้รูปแบบการเรียนการสอน

ก่อนนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ควรศึกษาเอกสารประกอบการใช้ คำแนะนำการใช้รูปแบบการเรียนการสอน ที่แสดงรายละเอียดในทางปฏิบัติการใช้รูปแบบควบคู่ไปกับแผนการสอน ตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น นำไปสู่แนวทางปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. สิ่งที่ต้องเตรียมก่อนการจัดการเรียนการสอน
2. การจัดการเรียนการสอน
3. การวัดและการประเมินผล

ศึกษาแผนการสอน ตัวอย่างแผนการสอน เรื่อง การเขียนแผนงาน ซึ่งมีองค์ประกอบ คือ ชื่อแผน เวลาที่ใช้ สารสำคัญ จุดประสงค์การเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ กระบวนการจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล สื่อและแหล่งเรียนรู้ เพื่อให้ดำเนินการจัดการเรียนรู้ให้บรรลุจุดประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดไว้

สิ่งที่ต้องเตรียมก่อนการจัดการเรียนการสอน

1. ผู้สอนควรศึกษารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข และ คำแนะนำการใช้ และแผนการสอน ให้เข้าใจก่อนนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน
2. ผู้สอนควรจัดให้มีการปฐมนิเทศผู้เรียนก่อนเรียน เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางในการเรียนรู้ ดังนี้

การปฐมนิเทศ ผู้สอนสรุปความเป็นมาและชี้แจงเหตุผลที่ต้องมีการเรียนการสอนตามรูปแบบนี้ ดังต่อไปนี้

2.1 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามองค์การอนามัยโลก 5 ด้าน การสร้างนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ (Build healthy public) การสร้างพรรคพลังแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient health services)

2.2 กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรออกตาวา 3 ด้าน คือ Advocate เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชนเพื่อสร้างกระแสทางสังคม และสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจได้กำหนดนโยบายในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ Enable เป็นการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยกำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง มีทักษะในการดำเนินชีวิต และมีโอกาสที่จะเลือกทางเลือกที่มีคุณภาพเพื่อสุขภาพ และ Medicate เป็นสื่อกลางในการประสานงานระหว่างกลุ่ม/หน่วยงานต่างๆ ในสังคมทั้งภาครัฐและเอกชน

2.3 ผู้เรียนต้องมีสมรรถนะวิชาชีพระหว่างการศึกษา คือ (1) สามารถวิเคราะห์ปัญหา สาธารณสุขและปัจจัยหลักที่เป็นสาเหตุของปัญหา (2) สามารถจัดทำแผนแก้ไขปัญหา (3) สามารถฝึกปฏิบัติการดำเนินงานจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน การควบคุมกำกับ และการประเมินผล (4) สามารถจัดทำแผนงานโครงการทางวิชาการด้านสาธารณสุข และสมรรถนะวิชาชีพในสาขาวิชาเฉพาะโดยคือ (1) สามารถจัดการด้านสาธารณสุขในสาขาวิชาเฉพาะ (2) สามารถประเมิน ปรับปรุง และพัฒนางานสาธารณสุขให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของแต่ละพื้นที่ (3) สามารถทำวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุข (4) สามารถจัดทำรายงานผลการวิจัยและข้อเสนอเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข

2.4 สถานการณ์ผลการประเมินสมรรถนะวิชาชีพสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งมี 8 ด้าน ดังนี้ด้านการวิเคราะห์ระบบงานสาธารณสุข และประเมินสุขภาพชุมชน ด้านการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน ด้านการทำงานเป็นทีมและประสานเครือข่าย ด้านงานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ ด้านงานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาสถานะสุขภาพของคนในชุมชน ผลการประเมินสมรรถนะรวมของนักวิชาการสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข หัวข้อการจัดแผนงานโครงการโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของคนในชุมชน พบว่ามีสมรรถนะในระดับต่ำผู้สอนจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมนักศึกษาสาธารณสุข

2.5 การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักศึกษาสาธารณสุข เป็นการเรียนรู้ที่ลงพื้นที่จริง ผู้สอนจะต้องมีการประสานงานไปยังพื้นที่การเรียนรู้เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ให้กับเจ้าของพื้นที่ได้รับทราบ ถึงวัน-เวลาการลงพื้นที่ การเตรียมกลุ่มประชาชนเพื่อเป็นฐานการเรียนรู้ร่วมกันอย่างน้อย

10 คน ขึ้นไป และลักษณะการทำกิจกรรมร่วมกัน มีขั้นตอนหลัก 5 ขั้น คือ ขั้นสำรวจ (Survey) ขั้นเชื่อมโยง (Associate) ขั้นวางแผน (Plan) ขั้นนำไปใช้ (Apply) ขั้นประเมินผล (Assessment)

2.6 การจัดกลุ่มผู้เรียนในการเรียนรู้ ปฏิบัติได้ดังนี้ ผู้สอนทำการคละผู้เรียนครั้งที่ 1 ด้วยการจับฉลากเพื่อแบ่งจำนวนคนเป็น 2 กลุ่ม เท่ากัน และผู้สอนทำการคละผู้เรียนครั้งที่ 2 ด้วยการจับฉลากเพื่อสุ่มกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การจัดการเรียนการสอน

การจัดการเรียนการสอน เพื่อให้มีประสิทธิภาพและบังเกิดประสิทธิผล ควรปฏิบัติตามแนวทาง ดังต่อไปนี้

1. บทบาทผู้สอน

1.1 ผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียนรู้ โดยการจัดสภาพหรือบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ ที่สามารถเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนมีอิสระในการเรียนรู้เป็นกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้สอนควรเป็นที่ปรึกษา แนะนำ/ชี้แนะ/ช่วยแก้ปัญหา คอยกระตุ้น/ให้กำลังใจ/เสริมแรง ด้วยเทคนิคและวิธีการต่าง ๆ เพื่อเป็นการช่วยเติมเต็มหรือให้ข้อมูลย้อนกลับ ที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ เพื่อให้มีการดำเนินการเรียนรู้อย่างราบรื่นและเหมาะสม เป็นไปตามข้อตกลงของกลุ่มควบคุมกฎกติกา มารยาท การใช้เวลาในแต่ละขั้นของการเรียนรู้ ฯลฯ

1.2 รูปแบบนี้ มุ่งเน้นการส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ผู้สอนควรศึกษาเทคนิคและวิธีการตามแนวทางดังกล่าวด้วยความเข้าใจ เพื่อที่จะปรับให้เข้ากับหลากหลายในกระบวนการจัดการเรียนรู้ ผู้สอนจึงควรมีความสามารถในการฟังอย่างลึกซึ้ง ไม่ด่วนตัดสินหรือให้คำตอบทันที รอคอยให้ผู้เรียนค้นพบคำตอบด้วยตนเอง และควรคำนึงถึงความแตกต่างของผู้เรียน

1.3 ผู้สอนควรศึกษารายละเอียดในรูปแบบการเรียนการสอนอย่างรอบคอบด้วยความเข้าใจ ปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้ เพื่อให้มีความสะดวกและเหมาะสมตามสถานการณ์ที่จำเป็น

1.4 ผู้สอนต้องสังเกตและประเมินพฤติกรรมผู้เรียนอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันหรือแก้ไขปัญหาได้ทันเวลา

2. บทบาทผู้เรียน

2.1 ผู้เรียนต้องทบทวนความรู้เดิมที่ได้เรียนมาเพื่อเป็นการวางรากฐานขององค์ความรู้ที่จะใช้ต่อยอด เนื่องจากสถานการณ์จริง ผู้เรียนไม่อาจทราบล่วงหน้าได้เลยว่าโจทย์ปัญหาที่ชุมชนมอบให้คือประเด็นใด

2.2 ผู้เรียนมีอิสระในการเลือกที่จะสืบค้นหรือแสวงหาความรู้ ได้ตลอดเวลา ทุกช่องทาง การสื่อสาร โดยมีผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้และช่วยประสานเติมเต็มองค์ความรู้/ประสบการณ์ที่เชื่อมโยงกัน

2.3 ผู้เรียนควรมีความสามารถในการทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มได้อย่างไม่มีปัญหา ยอมรับและปฏิบัติตามข้อตกลงร่วมกันของกลุ่ม โดยมีผู้สอนช่วยควบคุมกติกา

2.4 ผู้เรียนควรมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมภายในกลุ่มอย่างเสมอภาคตลอด การเรียนรู้

3. การวัดและประเมินผล ต้องมีการทดสอบก่อนเรียนด้วยแบบวัด 2 ประเภท คือ วัดความรู้ การส่งเสริมสุขภาพชุมชน และแบบประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ผลคะแนนการทดสอบ ก่อนเรียนจะใช้ในการเปรียบเทียบกับคะแนนหลังเรียน เพื่อดูพัฒนาการของแต่ละคน

การวัดและการประเมินผล

1. ผู้สอนควรจัดให้ผู้เรียนได้ทดสอบก่อนเรียน ด้วยแบบวัดความรู้การส่งเสริมสุขภาพ ชุมชน (จำนวน 30 ข้อ) โดยให้ทุกคนทำแบบทดสอบพร้อมกันใช้เวลา 45 นาที ตรวจให้คะแนน ตามเฉลย ถ้าถูกได้ 1 คะแนน ผิดได้ 0 คะแนน รวมคะแนนแยกตามหัวข้อ

2. ผู้สอนควรจัดให้ผู้เรียนได้ทดสอบก่อนเรียน ด้วยแบบประเมินทักษะการส่งเสริม สุขภาพชุมชน (จำนวน 6 ด้าน) โดยการจัดกลุ่มประชาชนอย่าง 10 คนขึ้นไป ในสถานการณ์บริบทจริง เพื่อให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ทั้ง 6 ด้าน ใช้เวลา 1 วัน โดยใช้เกณฑ์การ วัดแบบมาตรา 5 ระดับ (Rubric Score) และบันทึกคะแนนสอบก่อนเรียน

3. ระหว่างการทำกิจกรรมผู้สอนจะต้องบันทึกสภาพการเรียนการสอนโดยทั่วไป เช่น สภาพบรรยากาศ ปัญหาที่พบ วิธีการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

4. เมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอน ผู้สอนควรจัดให้ผู้เรียนได้ทดสอบหลังเรียนด้วย แบบวัดความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน (จำนวน 30 ข้อ) แบบประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพ ชุมชน (จำนวน 6 ด้าน)

5. ทำการตรวจให้คะแนนแบบวัดความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน และแบบประเมิน ทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และทำการเปรียบเทียบก่อน และทำการเปรียบเทียบพัฒนาจาก การวัดและประเมินผลก่อนและหลังการเรียน ส่วนแบบบันทึกสภาพการเรียนการสอน ให้วิเคราะห์ ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยเรียงเรียงลำดับเหตุการณ์ก่อน-หลัง

ส่วนที่ 4 ผลที่ได้จากการใช้รูปแบบการเรียนการสอน

รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข เมื่อใช้แล้วจะต้องมีการวัดผลหลังเรียน ด้วยเครื่องมือต่างๆ เพื่อวัดผลที่เกิดขึ้น

1. ผลทางตรง ผู้เรียนมีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ได้แก่ ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน และทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

2. ผลทางอ้อม เกิดขึ้นกับผู้เรียน ได้แก่

2.1 ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น เช่น การเตรียมตัวก่อนลงพื้นที่ มีการศึกษาหาข้อมูลของพื้นที่ที่จะลงล่วงหน้า เช่น ลักษณะทั่วไปของชุมชน ประชากรและสถิติชีพ สภาวะสังคมและเศรษฐกิจ จากข้อมูลทุติยภูมิ และได้จัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น เพื่อเป็นสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนในชั้นต่างๆ

2.2 ผู้เรียนเกิดความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม เนื่องจากการเรียนการสอนเป็นลักษณะร่วมมือกัน ฉะนั้นผู้เรียนทุกคนจะมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันออกไปตามแต่ความสามารถของบุคคล

2.3 ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเอง เห็นคุณค่าในการทำงานของตนเองเพื่อสังคมมากขึ้น มีความภาคภูมิใจในสิ่งที่ทำ โดยไม่หวังผลตอบแทนมุ่งทำงานเพื่อส่วนรวมมีจิตบริการสังคม

2.4 ผู้เรียนมีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น รู้จักการอดทนต่องาน อดทนต่อความยากลำบาก อดทนต่อสิ่งแวดล้อมที่จะมากระตุ้น

2.5 ผู้เรียนมีจิตอาสา ที่จะเป็นผู้ให้ เสียสละ เช่น ให้สิ่งของ ให้ความช่วยเหลือด้วยกำลังร่างกาย แรงสมอง ซึ่งเป็นการเสียสละ สิ่งที่ตนเองมี เพื่อทำประโยชน์ให้กับส่วนรวม

จากการที่ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุขขึ้น มีผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนดังตาราง

ตาราง 25 แสดงผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนว
ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริม
สุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข (ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. หลักการ			
1.1 มีความชัดเจน สามารถแสดงจุดเน้น ของรูปแบบ การเรียนการสอน	4.00	0.71	มาก
1.2 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานที่นำมาพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอน	4.33	0.71	มาก
1.3 สามารถบอกเหตุผลสนับสนุน สาเหตุในการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอน	4.44	0.53	มาก
1.4 มีความชัดเจนเพียงพอสามารถใช้เป็นกรอบในการ กำหนดสาระและวิธีการในองค์ประกอบอื่นๆ ได้	4.22	0.44	มาก
1.5 การใช้ภาษาและเรียบเรียงถ้อยคำ มีความเหมาะสม เข้าใจง่าย	4.22	0.67	มาก
2. วัตถุประสงค์			
2.1 มีความสอดคล้องกับหลักการ	4.67	0.50	มากที่สุด
2.2 ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง	4.44	0.53	มาก
2.3 มีความชัดเจนสามารถแสดงถึงสิ่งที่มุ่งหวังให้เกิดกับ ผู้เรียน	4.33	0.50	มาก
2.4 การใช้ภาษาและเรียบเรียงถ้อยคำ มีความเหมาะสม เข้าใจง่าย	4.11	0.33	มาก

ตาราง 25 (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
3.เนื้อหา			
3.1 ครอบคลุมตามเนื้อหาสาระที่จำเป็นต้องใช้ตามหลักสูตร	4.44	0.53	มาก
3.2 มีการจัดเรียงลำดับของเนื้อหาอย่างต่อเนื่อง	4.33	0.50	มาก
3.3 มีความสอดคล้องกับหลักการ และวัตถุประสงค์	4.11	0.33	มาก
3.4 มีความเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อผู้เรียน	4.22	0.44	มาก
4.กิจกรรม			
4.1 มีความชัดเจนในกระบวนการเรียนการสอนที่กำหนดไว้ในรูปแบบการเรียนการสอน	4.22	0.44	มาก
4.2 มีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ	4.11	0.60	มาก
4.3 มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	4.11	0.33	มาก
4.4 มีการเรียบเรียงไว้เป็นลำดับขั้นตอน	4.22	0.44	มาก
5.การวัดและการประเมินผล			
5.1 มีความเหมาะสมของหลักเกณฑ์และแนวทางการประเมิน	4.11	0.33	มาก
5.2 มีความชัดเจนและสามารถเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ	4.22	0.44	มาก
5.3 มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	4.22	0.44	มาก
ภาพรวม	4.26	0.49	มาก

จากตาราง 25 พบว่าผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน มีความเห็นว่า ความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาศาธารณสุขในภาพรวม มีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$, S.D = 0.49)

ตาราง 26 แสดงผลการประเมินความเหมาะสมของเอกสารประกอบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข (ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 คน)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. รายละเอียดในความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	3.89	0.33	มาก
2. ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องมีความชัดเจน สามารถเข้าใจในกระบวนการบูรณาการในทฤษฎีได้	4.22	0.44	มาก
3. องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนมีความชัดเจน	4.33	0.50	มาก
4. คำแนะนำในการใช้รูปแบบการเรียนการสอนมีความชัดเจนเพียงพอที่จะนำรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้ได้อย่างได้ผล	3.89	0.33	มาก
5. รายละเอียดในคำแนะนำการใช้รูปแบบการเรียนการสอน บวกเกี่ยวกับการจัดเตรียมสิ่งที่จำเป็นในการจัดกิจกรรม ตามรูปแบบการเรียนการสอนอย่างครบถ้วน	4.11	0.33	มาก
6. กำหนดการของรูปแบบการเรียนการสอนมีความชัดเจน	4.56	0.53	มากที่สุด
7. บทบาทของครูผู้สอนมีความชัดเจน ง่ายต่อการเตรียมตัว และสามารถปฏิบัติได้	4.56	0.53	มากที่สุด
8. การกล่าวถึงวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนตามรูปแบบการเรียนการสอน ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.67	0.50	มากที่สุด
องค์ประกอบของแผนการสอน (ภาพรวม)			
1. การกำหนดองค์ประกอบของแผนการสอนครบถ้วน ครอบคลุมตามความต้องการ	4.11	0.33	มาก
2. การเรียงลำดับองค์ประกอบของแผนการสอน มีความเหมาะสม เข้าใจง่าย	3.89	0.33	มาก
3. องค์ประกอบภายในแผนการสอนมีความสัมพันธ์ สอดคล้องกัน	3.78	0.44	มาก
4. ชื่อของแผนการสอนมีความเหมาะสม	4.33	0.50	มาก
5. การใช้ภาษาและเรียบเรียงถ้อยคำ เหมาะสม เข้าใจง่าย	4.44	0.53	มาก

ตาราง 26 (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความเหมาะสม
องค์ประกอบของแผนการสอน (แต่ละองค์ประกอบ)			
1. ชื่อแผนการสอน			
1.1 ชื่อแผนการสอนมีความเหมาะสม	4.44	0.53	มาก
1.2 ชื่อแผนการสอนใช้ภาษา เรียบเรียงถ้อยคำเข้าใจง่าย	4.44	0.53	มาก
2. จุดประสงค์การเรียนรู้			
2.1 จุดประสงค์การเรียนรู้ในแผนการสอน มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ในรูปแบบการเรียนการสอน	4.33	0.50	มาก
2.2 จุดประสงค์การเรียนรู้มีความชัดเจนสามารถแสดงถึงสิ่งที่มุ่งหวังให้เกิดกับผู้เรียน	4.56	0.53	มากที่สุด
2.3 จุดประสงค์การเรียนรู้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ	3.89	0.33	มาก
3. เนื้อหา			
3.1 เนื้อหาสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้และสามารถนำไปสู่การบรรลุได้	4.56	0.53	มากที่สุด
3.2 เนื้อหามีความเหมาะสมกับผู้เรียน	4.56	0.53	มากที่สุด
4. สื่อการสอน			
4.1 มีการกำหนดสื่อการสอนที่ชัดเจนนำไปสู่การจัดเตรียมได้ง่ายและสะดวก	3.89	0.33	มาก
4.2 มีการเรียงลำดับสื่อที่ใช้เหมาะสม	4.11	0.33	มาก
4.3 มีการเตรียมตัวอย่างของสื่อการสอนได้อย่างเหมาะสม	3.89	0.33	มาก
5. กิจกรรมการเรียนการสอน			
5.1 ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม มีความเหมาะสม	4.33	0.50	มาก
5.2 การกำหนดกิจกรรมแต่ละขั้นตอน มีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้	4.33	0.50	มาก
5.3 การจัดการเรียนสอนยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม	4.78	0.44	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความเหมาะสม
5. กิจกรรมการเรียนการสอน			
5.4 การดำเนินกิจกรรมแต่ละขั้นตอนครอบคลุมและสอดคล้องกับสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	4.44	0.53	มาก
6. การวัดและประเมินผล			
6.1 การวัดผลและประเมินผลมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ของรูปแบบการเรียนการสอน	4.22	0.44	มาก
6.2 การวัดผลและประเมินผลมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ของแผนการสอน	4.11	0.33	มาก
6.3 เครื่องมือที่ใช้วัดผล มีความชัดเจนและสามารถนำไปใช้ได้	3.89	0.33	มาก
ภาพรวม	4.23	0.43	มาก

จากตาราง 26 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน มีความเห็นว่าเอกสารประกอบรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ในภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D = 0.43)

1.2 ผลการหาค่าดัชนีประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ปรากฏผล ดังนี้

ตาราง 27 แสดงผลค่าดัชนีประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

จำนวน (คน)	คะแนน เต็ม	คะแนนรวม ก่อนเรียน	คะแนนรวม หลังเรียน	ดัชนีประสิทธิผล (E.I.)	แปลผล
34	150	1947	3908	0.7681	ผ่านเกณฑ์

จากตาราง 27 พบว่าค่าดัชนีประสิทธิผลของคะแนนความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนตามรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข จำนวน 1 ฉบับ มีค่า 0.7681 หรือร้อยละ 76.81 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำร้อยละ 50 ที่กำหนดไว้

ตอนที่ 2 ผลการใช้และศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข

1. ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ผลการเปรียบเทียบเป็นดังนี้

ตาราง 28 แสดงผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข (N = 44 คน) (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

กลุ่ม	จำนวน (คน)	\bar{X}	S.D.	t	p
ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน					
ทดลอง	22	22.00	1.82	9.66**	.000
ควบคุม	22	15.94	2.30		
ทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน					
ทดลอง	22	23.34	3.35	8.682**	.000
ควบคุม	22	17.01	0.81		
รวมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน					
ทดลอง	22	45.39	4.13	12.177**	.000
ควบคุม	22	32.97	2.41		

**p<.01

จากตาราง 28 พบว่านักศึกษาในกลุ่มทดลอง มีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อแยกพิจารณาเป็นด้านพบว่า

1.1 นักศึกษากลุ่มทดลอง มีสมรรถนะด้านความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชนหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.2 นักศึกษากลุ่มทดลอง มีสมรรถนะด้านทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนหลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ผลเป็นดังนี้

2.1 ผลการศึกษาสภาพการจัดการเรียนการสอนหลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข มีผลดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการเรียนรู้ของนักศึกษา การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน รวมไปถึงจากการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ พบว่า สภาพการจัดการเรียนการสอนที่จัดขึ้นให้กับผู้เรียน เป็นพื้นที่ในบริบทจริง ได้มีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และชุมชนโดยตรง สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในแต่ละครั้งจะถูกเปลี่ยนไปตามความเหมาะสม เช่น การเรียน ณ ศาลาประชาคม โรงเรียน ศาลาวัด หรือแม้กระทั่งตามร้านค้า เนื่องจากการเรียนรู้ในแต่ละวันจะเปลี่ยนแปลงไป ตามวัน เวลา สถานที่ และชุมชน ด้วยสิ่งแวดล้อมที่หลากหลายนี้จึงส่งผลให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจที่อยากจะเรียนรู้ และรู้จักกับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ในช่วงชี้แจงเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนลงพื้นที่จริง ได้ให้ผู้เรียนได้ อภิปรายร่วมกันในประเด็นสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนที่ควรจะมีในการทำงานภาคประชาชน ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น เช่น

...หนูพูดไม่เก่ง พูดไม่เป็น หนูอายกับการพูดต่อหน้าประชาชน ถ้าเราต้องทำงานกับคนเยอะๆ หนูว่าการพูด พูดแบบพูดให้เป็น ให้คนอื่นรู้เรื่อง ฟังเราเข้าใจ และตั้งใจฟังเรา แบบนี้ยากค่ะ

(นักศึกษาคนที่ 4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 เมษายน 2557)

...ปกติหนูเป็นคนก็ไม่ค่อยอดทนเท่าไร ไม่ชอบคนเยอะๆ กับการทำงานด้านสาธารณสุข จำเป็นต้องอยู่กับคนที่หลากหลายประเภท สิ่งที่เราต้องมีหนูว่า ต้องปรับตัวให้ได้ค่ะ ปรับตัวให้เข้ากับคน ให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม

(นักศึกษาคนที่ 11, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 เมษายน 2557)

...ผมได้ยินอาจารย์พูดบ่อยๆ เวลาสอนพวกผม ต้องเสียสละ ต้องเสียสละ ของแบบนี้ต่อให้เอาหนังสือไปอ่านก็คงจะเป็นกันในพื้นที่ไม่ได้ ผมว่าของแบบนี้มันต้องฝึกด้วยตัวเองครับ

(นักศึกษาคนที่ 15, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 เมษายน 2557)

...หนูเห็นนำหนูที่เค้าเป็นหมออนามัย เค้าลงไปเยี่ยมไปหาชาวบ้าน ไปคุย ไปถามสารทุกข์สุขดิบ ถ้าเค้าไม่รักในวิชาชีพนี้จริงๆ เค้าคงไม่ทำค่ะ

(นักศึกษาคนที่ 21, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 เมษายน 2557)

ผู้เรียนส่วนใหญ่ให้ความเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ควรมีในการทำงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนที่คล้ายคลึงกัน ประเด็นที่กล่าวถึงมากที่สุดคือ ทักษะการพูด ผู้เรียนส่วนใหญ่ขาดความมั่นใจกับการพูดในที่สาธารณะ ต้องพูดในประเด็นที่เป็นความรู้ทางวิชาการ ผู้วิจัยจึงได้อภิปรายร่วมกับผู้เรียนในการวางแผนกำหนดการจัดการเรียนการสอนโดยนำเสนอความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามองค์การอนามัยโลก ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนที่จะใช้ และวิธีการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอน และร่วมเสนอความคิดเห็นในการดำเนินกิจกรรม ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น เช่น

...ไปเรียนในชุมชนน่าจะดี ได้เห็นของจริง เจอคนที่เป็นประชาชนจริงๆ ทำให้ กระตุ้นอยากเรียน หนูคงได้ฝึกพูด พูดไม่เป็นก็คงต้องพูดเป็นก็คราวนี้

(นักศึกษาคนที่ 4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 เมษายน 2557)

...ขอเรียนแบบลงมือทำจริง ถ้าทำเอง คิดเอง ฝึกแบบนี้บ่อยๆ หนูว่าคงจำได้ดีกว่า ท่องตามหนังสือ ตำรา

(นักศึกษาคนที่ 2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 เมษายน 2557)

ในการจัดการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนั้น มีผู้เรียนบางส่วนมีความ กังวลกับการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยจัดขึ้น กลัวว่าจะทำไม่ได้ อาย ไม่มั่นใจ ไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะทำกิจกรรม เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมเพื่อเสริมความมั่นใจด้าน บุคลิกภาพ เรื่องการไหว้ ไหว้ผู้ใหญ่ควรไหว้ระดับใด การยืนขณะพูดควรยืนอย่างไร มือถ้าต้องการ ชี้หรือแสดงท่าทางประกอบการพูดควรทำอย่างไร การจับไมโครโฟน จับอย่างไรจึงจะเหมาะสม ฝึกเรื่องการออกเสียง การพูดกับไมโครโฟน ความดัง ความเบา การฝึกนี้ได้ฝึกให้กับทุกคน ผู้เรียนมีความสนุกสนานและพยายามปรับบุคลิกภาพให้ดีขึ้น

ในวันแรกของการเรียนการสอนผู้วิจัยได้นำผู้เรียนให้มาก่อนเวลานัดหมาย เพื่อ ทำการเตรียมความพร้อมและตรวจสอบจำนวนผู้เรียน ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นเป็นอย่างมาก มาก่อนเวลานัดหมายทุกคน และแต่งกายถูกต้องตามระเบียบตามที่ได้ตกลงกันไว้ทุกประการ ก่อน การลงพื้นที่ ผู้เรียนและผู้สอนสร้างข้อตกลงร่วมกันในการปฏิบัติตัว เช่น การแต่งกายของนักศึกษา ชาย-หญิงจะต้องสวมเสื้อฟอร์มฟ้า ติดป้ายชื่อของตนเอง สวมกางเกงผ้าสีด้าเท่านั้นไม่รัดรูป รongเท้าสีด้าหุ้มส้นไม่มีลวดลาย ไม่สวมรองเท้าผ้าใบ สวมถุงเท้าสีด้า สำหรับนักศึกษาหญิงต้อง เก็บผมด้วยตะขอยคลุมผม ไม่ปล่อยผมปกหน้าติดกับด้าเท่านั้น การมาเรียน จะต้องมาก่อนเวลา เริ่มอย่างน้อย 30 นาที เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเรียนทุกครั้ง การพูดจาไม่ให้พูดคำหยาบ คายใดๆ ณ ที่สาธารณะต่อหน้าประชาชน ถ้ามีการกระทำผิดข้อตกลง ผู้เรียนลงความเห็นร่วมกัน ว่าให้มีการเสียค่าปรับตามข้อตกลง วันแรกเป็นวันที่พบปะกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อรับ ฟังการชี้แจงข้อมูลพื้นฐานของตำบล และแนะนำผู้นำชุมชนที่เป็นเจ้าของพื้นที่ ซึ่งก่อนหน้าผู้วิจัย ได้ทำหนังสือราชการเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเข้าพื้นที่ขอรับการเรียนรู้ ในการแนะนำสถานที่ ใช้เวลาในการพบปะนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ประมาณ 1 ชั่วโมง และหลังจากนั้นผู้นำชุมชน ได้

นำผู้วิจัยและผู้เรียนเข้าพื้นที่เพื่อแนะนำให้กับชุมชนได้รู้จัก และรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการลงพื้นที่ในครั้งนี้ ร่วมกัน

ในการเรียนรู้ผู้เรียนเริ่มแนะนำตัว มีผู้เรียนบางคนแสดงอาการประหม่า ตื่นเต้น เสียงสั่น หลายคนเขินอาย ผู้สอนจึงสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ให้เกิดการผ่อนคลาย โดยให้ประชาชนที่มาแนะนำตัวและให้ผู้เรียนจับกลุ่มร่วมกับประชาชนเพื่อสัมภาษณ์ประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพ ประมาณ 10 นาที หลังจากนั้นให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มเริ่มเล่าในสิ่งที่กลุ่มตนเองได้สัมภาษณ์ ในการเล่าประสบการณ์ประชาชน มีผู้เรียนบางส่วนที่ไม่แสดงความคิดเห็น และยังมีเขินอายที่จะพูดบรรยายออกมา ผู้เรียนกลุ่มอื่นๆ ตั้งใจฟัง จดบันทึกข้อมูล และยกมือถามถึงรายละเอียดประสบการณ์ แสดงถึงความสนใจในการเรียนรู้ เมื่อเริ่มคุ้นเคยรู้จัก ผู้สอนเริ่มเข้าสู่ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอน ช่วงแรกๆของการเรียนรู้ ผู้เรียนจะเริ่มซักถามข้อมูล ตามประเด็นที่ต้องการการแสดงผลบทบาทของผู้เรียนจะเป็นคนเดิม แต่เมื่อเริ่มคุ้นเคย รู้จักและเปิดใจรับซึ่งกันและกัน มีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา ทำให้เกิดการไว้วางใจและเปิดใจที่จะเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น ทั้งประสบการณ์ของประชาชนและประสบการณ์ของเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน บรรยากาศในการทำกิจกรรมมีความสุขสนุกสนาน ไม่เคร่งเครียด ผู้เรียนและประชาชนต่างมีรอยยิ้มและเสียงหัวเราะตลอดเวลาในขณะที่ทำกิจกรรม ดังการแสดงความคิดเห็นของผู้เรียน เช่น

...วันแรกที่เริ่มเรียน หนูเครียดมาก ไม่รู้จะพูด จะคุย จะถามอะไรชาวบ้าน แต่ชาวบ้านน่ารักมากชวนหนูคุยไม่ให้หนูเครียด ทำให้หนูเริ่มกล้าที่จะถาม และกล้าที่จะพูด ถึงแม้บางครั้งหนูรู้ตัวว่าหนูอาจจะพูดไม่รู้เรื่อง แต่หนูก็พยายามที่จะสื่อสาร

(นักศึกษาคนที่ 2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2557)

...ในกิจกรรมที่อาจารย์จัดให้ ตอนแรกผมแอบกินแรงเพื่อนครับ ผมยอมรับว่าผมไม่ได้แสดงความคิดเห็นใดๆ ฟังอย่างเดียวและชวนเพื่อนคุย นอกเรื่อง แต่ป่าแดงครับ เล่าเรื่องประสบการณ์ให้ฟัง ผมคิดเลยว่าแล้วผมจะเรียนมาขนาดนี้ น่าจะทำอะไรให้ใครได้บ้าง

(นักศึกษาคนที่ 8, ผู้ให้สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2557)

...สนุกมากๆ ค่ะ ชาวบ้านน่ารัก เป็นกันเอง ไม่น่าเชื่อว่าชาวบ้านแต่ละคนจะมีองค์ความรู้ ความสามารถขนาดนี้ ความรู้แบบนี้หาอ่านในหนังสือตำราไม่ได้เลย

(นักศึกษาคนที่ 4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 5 เมษายน 2557)

จากการดำเนินการเรียนการสอนที่ได้พัฒนาขึ้น มาได้ 4 วัน ผู้เรียนเริ่มมีความคุ้นเคยกับขั้นตอนที่ผู้วิจัยจัดให้ ทำให้ทำกิจกรรมอย่างสนุกสนาน ไม่เคร่งเครียด มีเสียงหัวเราะตลอดเวลา ความคุ้นเคยที่เกิดขึ้น ทำให้การทำกิจกรรมเรียนรู้สิ่งต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ได้ปริมาณงานที่มีคุณภาพมากขึ้น ดังการแสดงความคิดเห็นของผู้เรียน เช่น

...การมาเรียนที่นี่ทุกครั้ง ตื่นเต้นมาก เพราะไม่รู้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง เจอชาวบ้านผลัดเปลี่ยนกันไปทุกวัน หลากหลายประสบการณ์ หนูต้องตื่นตัวตลอดเวลา ไม่มีเวลาที่จะง่วงนอนเลย ไม่เหมือนเรียนในห้องเรียนช่วงบ่ายก็เริ่มง่วงนอนแล้ว

(นักศึกษาคนที่ 12, ผู้ให้สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2557)

...ไม่เคยเบื่อเลยสักวัน ที่ได้มาเรียน ชอบห้องเรียนแบบธรรมชาติ การเรียนรู้แบบนี้ทำให้ผมได้คิดเอง ทำเอง ช่วยเพิ่มความมั่นใจให้ผมกล้าตัดสินใจ สนุกอยากให้มาเรียนแบบนี้ทุกวัน

(นักศึกษาคนที่ 15, ผู้ให้สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2557)

จากหลักการของรูปแบบการเรียนการสอนที่ว่า ส่งเสริมความสามารถทางการปฏิบัติงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เพื่อเพิ่มความสามารถให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและสามารถตัดสินใจวางแผนด้านสุขภาพของตนเองได้ รูปแบบการเรียนการสอนนี้เน้นปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สร้างประสบการณ์ใหม่ให้กับผู้เรียนด้วยการลงมือปฏิบัติตามกระบวนการแก้ไขปัญหา ฝึกทักษะการตัดสินใจด้วยตนเอง ควบคู่ไปกับการให้บริการสังคมโดยอาศัยชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้ ผู้เรียนจะซึมซับประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับเข้าสู่ตนเองและเชื่อมโยงกับความรู้เดิมที่มีอยู่ ด้วยการจัดระเบียบข้อมูลปรับความคิดในโครงสร้างทางปัญญาด้วยตนเอง จนเกิดเป็นองค์ความรู้ที่มีความหมาย จากนั้นผู้เรียนต้องสะท้อนผลการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ที่ได้รับจากชุมชน ถ่ายทอดออกมาผ่านการปฏิบัติ ดังการแสดงความคิดเห็นของผู้เรียน เช่น

...หนูรู้สึกได้ถึงการทำงานจริงและแบ่งหน้าที่ในการทำงาน คนเราต้องมีความรับผิดชอบตอนแรกคิดว่าลงไปแล้วจะไม่มีใครช่วยแต่กับไม่เป็นอย่างนั้นมันดีกว่าที่คิด ทำให้หนูรู้สึกได้ถึงการทำ หนูภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสังคม เป็นเกียรติมาก การเรียนรู้ในพื้นที่จริงมันดีอย่างนี้เอง

(นักศึกษาคนที่ 21, ผู้ให้สัมภาษณ์, 8 เมษายน 2557)

...ความรู้สึกแรกที่ได้เข้าไปในชุมชนคือวางตัวไม่ค่อยถูกไม่รู้ชาวบ้านคิดยังไง บางทีก็เหมือนไม่อยากคุยด้วยไม่รู้จะใช้คำพูดอะไรดีทั้งเหนื่อยและร้อน แต่ก็ไม่ทำอะไรพยายามเข้าใจชุมชนลองเปิดใจรับฟังสิ่งที่ชาวบ้านคิด พูดคุยให้เป็นธรรมชาติมากที่สุด ตั้งใจฟังสิ่งที่ชาวบ้านสื่อสารให้เราได้รับรู้ ใช้ภาษาที่เรียบง่ายเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน การลงพื้นที่ทำให้เห็นถึงสภาพปัญหาต่างๆ ในชุมชนซึ่งบรรยากาศมันต่างจากที่เราศึกษาแค่เนื้อหาอยู่ในห้องเรียนมัน ทำให้เรารู้จักแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ทำงานร่วมกับชุมชนต้องรับฟังมากขึ้น มีความจริงใจกับทุกคนสนุกกับงานที่ทำเพราะเชื่อว่า “หากทำงานแล้วสนุกจะไม่รู้สึกเหนื่อย”

(นักศึกษาคนที่ 4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 8 เมษายน 2557)

...กลัวไหมกลับมาลงพื้นที่ครั้งแรกก็ไม่เท่าไรนะ แต่พอลงพื้นที่ มันยากมากต้องเจอกับปัญหาที่ไม่เห็นเหมือนที่เรียนมาเลย ต้องใช้ความอดทนสูงต้องยิ้มต้องเดินเข้าหาชาวบ้านร้อน-เหนื่อย อดทน พยายาม ตั้งใจแรกใจถึงจะได้ใจ ช่วยเขาได้เราก็ดีใจ ภูมิใจกับสิ่งที่ทำแค่นี้คนทำก็หายเหนื่อยแล้ว

(นักศึกษาคนที่ 15, ผู้ให้สัมภาษณ์, 8 เมษายน 2557)

...เป็นการเรียนแบบบูรณาการจริงๆ ให้ผมใช้ความคิด หัดการวางแผน การทำงานเป็นทีม และการประสานงาน ดีใจครับที่ได้สร้างประโยชน์ให้แก่ชุมชน การเรียนรู้จากทฤษฎี มาเป็นการปฏิบัติงานจริง เพิ่มศักยภาพในการทำงานเพิ่มมากขึ้น และทำให้ผมเปลี่ยนความคิดจากคำว่าทำไม่ได้ทำไม่เป็น ให้เป็นคำว่าทำได้ และทำได้ดีมากด้วย

(นักศึกษาคนที่ 15, ผู้ให้สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2557)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นได้ รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม ก่อให้ส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาสารณสุข เพื่อให้ภาพชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอนำเสนอการประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนให้เห็นถึงการพัฒนาของผู้เรียนดังตาราง 29 และ 30

ตาราง 29 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับคะแนนการประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนหลังจากการทดลองใช้รูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นในกลุ่มทดลอง (N = 22 คน)

ทักษะ	ระดับคะแนนการประเมิน										รวม	
	1.00 – 1.49		1.50 – 2.49		2.50 – 3.49		3.50 – 4.49		4.50 – 5.00			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การมีส่วนร่วมกับชุมชน	-	-	-	-	7	31.81	11	50.00	4	18.19	22	100.00
2. การบริหารจัดการ	-	-	-	-	6	27.27	15	68.18	1	4.55	22	100.00
3. การทำงานเป็นทีม	-	-	1	5.37	9	40.90	2	9.09	10	45.45	22	100.00
4. ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ	-	-	6	27.27	5	22.72	7	31.81	4	18.20	22	100.00
5. การบริการ	-	-	-	-	2	9.10	10	45.45	10	45.45	22	100.00
6. จริยธรรม	-	-	-	-	4	18.19	13	59.09	5	22.72	22	100.00

ตาราง 30 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับคะแนนการประเมินทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนหลังจากการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติในกลุ่มควบคุม (N = 22 คน)

ทักษะ	ระดับคะแนนการประเมิน										รวม	
	1.00 – 1.49		1.50 – 2.49		2.50 – 3.49		3.50 – 4.49		4.50 – 5.00			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.การมีส่วนร่วมกับชุมชน	-	-	-	-	22	100.00	-	-	-	-	22	100.00
2.การบริหารจัดการ	-	-	-	-	12	50.00	12	50.00	-	-	22	100.00
3.การทำงานเป็นทีม	-	-	2	9.09	19	36.36	1	4.55	-	-	22	100.00
4.ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ	-	-	2	9.09	16	72.73	4	18.18	-	-	22	100.00
5.การบริการ	-	-	4	18.18	18	81.82	-	-	-	-	22	100.00
6.จริยธรรม	-	-	3	13.63	19	86.37	-	-	-	-	22	100.00

ตาราง 31 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการใช้รูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นในกลุ่มทดลอง (N = 22 คน)

ทักษะ	ระดับคะแนน		แปรผล
	\bar{X}	S.D.	
1. การมีส่วนร่วมกับชุมชน	3.89	0.47	มาก
2. การบริหารจัดการ	3.90	0.49	มาก
3. การทำงานเป็นทีม	3.99	0.39	มาก
4. ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ	3.38	0.72	ปานกลาง
5. การบริการ	4.24	0.45	มาก
6. จริยธรรม	3.99	0.53	มาก
รวม	3.90	0.51	มาก

จากตาราง 31 พบว่า นักศึกษาในกลุ่มทดลองมีทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ด้านการบริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.45) รองลงมาคือจริยธรรม, การทำงานเป็นทีม, การบริหารจัดการ, การมีส่วนร่วมกับชุมชน, ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ ตามลำดับ

ตาราง 32 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติในกลุ่มควบคุม (N = 22 คน)

ทักษะ	ระดับคะแนน		แปรผล
	\bar{X}	S.D.	
1. การมีส่วนร่วมกับชุมชน	3.06	0.26	ปานกลาง
2. การบริหารจัดการ	2.42	0.21	น้อย
3. การทำงานเป็นทีม	2.84	0.37	ปานกลาง
4. ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ	2.94	0.47	ปานกลาง
5. การบริการ	2.73	0.37	ปานกลาง
6. จริยธรรม	2.95	0.46	ปานกลาง
รวม	2.82	0.36	ปานกลาง

จากตาราง 32 พบว่า นักศึกษาในกลุ่มควบคุมมีทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.06$, S.D. = 0.26) รองลงมาคือ จริยธรรม, ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ, การทำงานเป็นทีม, การบริการ, การบริหารจัดการ ตามลำดับ

2.2 ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข ผลการเปรียบเทียบเป็นดังนี้

ตาราง 33 แสดงผลการเปรียบเทียบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนในกลุ่ม ทดลอง ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนักศึกษาสาธารณสุข (N = 22 คน) (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

กลุ่มทดลอง	จำนวน (คน)	\bar{X}	S.D.	\bar{D}	S.D. _D	t	p
ความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน							
ก่อน	22	22.00	1.82				
หลัง	22	9.36	1.53	12.64	1.41	24.093**	.000
ทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน							
ก่อน	22	23.40	3.35				
หลัง	22	13.52	0.86	9.88	3.77	14.398**	.000
รวมสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน							
ก่อน	22	45.40	4.13				
หลัง	22	22.88	1.50	22.52	5.19	22.34**	.000

**p<.01

จากตาราง 33 พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลอง มีสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อแยกพิจารณาพบว่า

1. นักศึกษากลุ่มทดลอง มีสมรรถนะด้านความรู้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. นักศึกษากลุ่มทดลอง มีสมรรถนะด้านทักษะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ และการรับใช้สังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01