



เลขที่สัญญา RDG53S0021

รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัย เรื่อง
“แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น
ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง”

หัวหน้าโครงการ ดร.ขวัญตา บุญวาศ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

สถาบันพระบรมราชชนก

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
(สกว.) ฝ้ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

ชื่อเรื่องวิจัย แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษา
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

ผู้วิจัย ดร.ขวัญตา บุญวาศ และคณะ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนและพัฒนาเป็นกรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาลและ เพื่อสร้างความมั่นใจและสร้างหัวใจรักในวิชาชีพและการบริการแก่นักศึกษาพยาบาล วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการสำรวจเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) คือประชากรเป้าหมาย มีส่วนร่วมในการสร้างโจทย์ คำถามในการวิจัย ร่วมกำหนดจุดประสงค์การวิจัย และร่วมวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โดยใช้หัวใจของความเป็นมนุษย์ การบูรณาการ การเรียนการสอน การวิจัยที่เน้นชุมชน การบริการวิชาการแก่สังคม มุ่งพัฒนาระบบการคิदनักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยใช้กระบวนการวิจัยเพื่อชุมชนเป็นเครื่องมือในการพัฒนา เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสังเกต การสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดก่อน หลังการวิจัย โดยใช้การวิเคราะห์ข้อความส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา นำเสนอประเด็นย่อยแล้วหา ข้อสรุปในภาพรวมและเชื่อมโยงความสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า

แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาลเริ่มที่การวางแผนปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมให้กับครูผู้จัดประสบการณ์ ฝึกสมาธิให้ตนเองเกิดปัญญาในการคิดหาวิธีการจัดการเรียนการสอน หาวิธีการแก้ปัญหา ฝึกการทำงานเป็นทีม รวมถึงการประเมินผลแต่ละกิจกรรม สรุปบทเรียนที่ได้รับ การฝึกคิดแก้ปัญหา ทักษะการคิดขั้นพื้นฐาน ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ ทักษะการตั้งคำถาม ทักษะการจดบันทึก ทักษะการเขียน ทักษะการนำเสนอ ทักษะการจับประเด็น ทักษะการสังเกต ทักษะการสัมภาษณ์ เมื่อฝึกทักษะแล้วมีการประเมินผลสรุปบทเรียนที่ได้รับ การเตรียมทีมวิจัยวัยทีนลงศึกษาสภาพและบริบทชุมชนบ้านหนองยวนตามสภาพจริง และเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ฝึกทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ฝึกทักษะการคิดตั้งคำถาม ฝึกทักษะการสังเกต ฝึกการสัมภาษณ์ ฝึกการแก้ปัญหา ฝึกการฟังอย่างตั้งใจ สรุปบทเรียนที่ได้จากกิจกรรมและการนำไปปรับปรุงทำอะไรครั้งต่อไป เป็นกระบวนการเดียวกันกับกระบวนการวิจัยที่ประกอบด้วย การกำหนดหัวข้อปัญหา การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบสนองมาตรฐาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกขั้นตอน

การบูรณาการงานวิจัยกับการเรียนการสอนวิชาพฤติกรรมมนุษย์ สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 64 คน ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2553 โดยจัดกระบวนการเรียนรู้

พฤติกรรมมนุษย์ ผ่านการศึกษาสภาพการณ์จริง ในประเด็น “พฤติกรรมมนุษย์และพฤติกรรมสุขภาพ” จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของทีมวิจัยโดยวิธีการสังเกต สัมภาษณ์ สอบถามทีมวิจัยวัยทีนจำนวน 64 คน พบว่าผลการเรียนรู้ที่ทีมวิจัยวัยทีนได้รับคือ ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะการทำงานเป็นทีม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการฟัง ทักษะการเขียน และทักษะการนำเสนอ การฝึกการคิดเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลจริงกับทฤษฎีทางการศึกษา การแยกแยะระหว่างความคิดความรู้สึกตนเองกับข้อเท็จจริง การรู้จักทำความเข้าใจตนเองและผู้อื่น แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพของคนในชุมชนและพัฒนาเป็นกรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาล คิดวิเคราะห์ หาเหตุผลแนวทางแก้ปัญหา จากการดำเนินการวิจัยสรุปทางการพัฒนาการพัฒนาระบบสุขภาพของคนในชุมชน พบว่าประชากรกลุ่มคนต้องตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนก่อนโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่เป็นจริง วิเคราะห์ข้อมูล แล้วคิดหาสาเหตุที่ทำให้เกิดสุขภาพกายที่เป็นสุขคือ ไม่ปวดเมื่อยตามตัว เหตุที่ทำให้ไม่ปวดเมื่อยคือลดการทำงานหนักและใช้เวลานาน หรือรู้วิธีทำให้ลดความปวดเมื่อยโดยการขยับสรีรภาพออกจากร่างกาย ทางผิวหนัง ทางอุจจาระ ปัสสาวะ หรือ ทางอื่น ๆ รู้แล้วก็ปฏิบัติและประเมินผลการปฏิบัติถ้าได้ผลดีก็ทำต่อไป ถ้าได้ผลไม่ดีก็คิดหาสาเหตุเพราะอะไรปรับปรุงวิธีการใหม่ ทดลองใช้ต่อไปติดตามดูผลต่อไป การสร้างความมั่นใจและสร้างพลังรักในวิชาชีพ และการบริการแก่นักศึกษาพยาบาล

การสร้าง ความมั่นใจ สร้างหัวใจรักในวิชาชีพพยาบาล และหัวใจรักการบริการหรือจิตบริการของทีมวิจัยวัยทีนนั้น สามารถสร้างได้โดยฝึกปฏิบัติซ้ำๆ เช่นการฝึกสังเกตพฤติกรรมของคนตามความเป็นจริง การฝึกใช้คำถามที่เข้าถึงจิตใจคนฝึกการฟังอย่างตั้งใจการได้รับการตอบสนองหรือการสะท้อนจากผู้รับบริการ ในเชิงบวกทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจและเกิดแรงจูงใจ รักในวิชาชีพและการให้บริการ ในทางตรงกันข้ามการตอบสนองหรือสะท้อนจากผู้รับบริการให้นักศึกษาปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การสื่อสารการให้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาล ฝึกการสนทนาแบบสุนทรีย์ะ ผู้ฟัง ผั่งแล้วสบายใจ จากคำบอกเล่าของ “ป้าลือ” ว่า “...ป้าลือเป็นอะไรหรือเปล่า มีอะไรให้หนูช่วยไหม ทำทางเดินเข้ามาประคองป้าลือขณะนอนป่วยอยู่ที่ข้างเตียงลำพัง และกลักรู้อะไรจะทำโน่นทำนี่ ให้ป้าลือ ป้าบอกว่าประทับใจมากที่เด็กๆ มีจิตเมตตา ...” ฝึกทักษะกระบวนการคิด กระบวนการพยาบาล ฝึกปฏิบัติธรรมเรื่องของความเมตตา เมตตาตนเอง เมตตาผู้อื่น ฝึกรู้จักและเข้าใจตนเอง การเข้าใจผู้อื่นตามสภาพจริง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความมั่นใจในการพยาบาล สร้างหัวใจรักในวิชาชีพพยาบาล และสร้างจิตบริการให้กับทีมวิจัยวัยทีนได้ระดับหนึ่งในเบื้องต้น

ข้อเสนอแนะ

1. อาจารย์ทีมวิจัยควรจัดให้มีการพัฒนาทักษะกระบวนการทำวิจัยแบบมีส่วนร่วมทักษะกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ ตามขั้นตอนระเบียบวิธีการวิจัยที่มีคุณภาพ
2. พัฒนาทักษะการสื่อสาร ทักษะกระบวนการทำงานเป็นทีมให้แก่ทีมวิจัยอย่างต่อเนื่อง
3. ฝึกทักษะการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อท้องถิ่นโดยการปฏิบัติจริง เพื่อให้พัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพ

4. ศึกษาแนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาลในรูปแบบอื่น ๆ
5. พัฒนาทักษะกระบวนการวิจัยเน้นชุมชนแบบมีส่วนร่วมพัฒนาการทำวิจัยเป็นต้น

คำสำคัญ : ทักษะกระบวนการคิด แนวทางการพัฒนา นักศึกษาพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น เนื่องจากการเห็นความสำคัญของการพัฒนาคน โดยเฉพาะเรื่องการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาล ผ่านกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นเครื่องมือการพัฒนา ซึ่งก่อให้เกิดแนวทางการดำเนินการพัฒนาครูผู้สอนที่เป็นกลไกสำคัญของการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพออกไปรับใช้สังคมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ รวมทั้งสร้างแนวการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ตลอดจนสร้างการทำงานร่วมกันขององค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ ก่อให้เกิดความรู้ รัก สามัคคี เอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ เมตตาต่อกัน ระหว่างประชาชน กับผู้ให้บริการประชาชนทุกฝ่าย อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี อาศัยความร่วมมือร่วมใจของคณะกรรมการบริหารชุมชนประชาชน ชุมชนบ้านหนองยวน คณาจารย์ทีมวิจัย นักศึกษาพยาบาลทีมวิจัยวัยทีน เด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ ตลอดจนองค์กรต่างๆ ทั้งนักวิชาการ นักวิจัย ผู้ประสานงาน จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย เทศบาลนครตรัง วัดมัสมิณภูมิ โรงพยาบาลศูนย์ตรัง ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครตรัง ผู้อำนวยการ คณะครู นักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 (วัดมัสมิณภูมิ) ผู้อำนวยการ คณาจารย์ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง อาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมสตรี ชุมชนบ้านหนองยวน คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ ดร.ขวัญตา บุญวาศ ดร.กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ ที่ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยด้วยดี รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย

ขอบพระคุณ ผศ.ดร.อมร สุวรรณนิมิตร และคณะผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะอย่างดีในเวทีนำเสนอผลการวิจัย และกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. อัจฉรา ธรรมาภรณ์ ดร.ปัทมา แคนยุกต์ ดร.อดิญาณ์ ศรีเกษตรริน และ รศ.ดร.บุญทิพย์ สิริธรังศรี ที่กรุณาให้คำชี้แนะในการพัฒนาตำราเรื่องการพัฒนากระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาลและที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดและประเมินทักษะกระบวนการคิด ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ท้ายนี้คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณเพื่อน ญาติ มิตร ทุกท่านที่มีส่วนเกื้อหนุน ช่วยเหลือ ส่งเสริม ให้กำลังใจ เสริมกำลังใจ สนับสนุนให้งานวิจัยนี้สำเร็จด้วยดี คุณประโยชน์อันพึงมีจากการวิจัยนี้ขอมอบแด่เพื่อนมนุษย์ทุกคน

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมา	1
คำถามการวิจัย	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ระยะเวลาดำเนินการ	3
งบประมาณ	3
พื้นที่ศึกษา	3
วิธีดำเนินการ	3
แผนงานและวิธีการศึกษา	4
ผู้ดำเนินการ	4
หัวหน้าโครงการ	4
ผู้รับผิดชอบโครงการ	4
การวัดตัวแปร	4
กรอบแนวคิด	4
กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล	5
กระบวนการขอคำยินยอมและจริยธรรมในการวิจัย	5
เครื่องมือวิจัย	5
การวิเคราะห์ข้อมูล	6
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
ผลที่ได้รับ	9
บทที่ 2 เอกสารที่เกี่ยวข้อง	11
สภาพบริบทของชุมชนบ้านหนองยวน	11
สภาพบริบทของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีตรัง	17
ทักษะกระบวนการคิด	18
แนวคิดเกี่ยวกับทักษะกระบวนการคิด	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	29
ขั้นที่ 1 กำหนดหัวเรื่อง / ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพร่วม	29
กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	
ขั้นที่ 2 วางแผนการทำงานเป็นทีม	29
ขั้นที่ 3 กำหนดเป้าหมาย จุดประสงค์	30

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
ขั้นที่ 4 คิดแนวคำถาม แนวการสังเกต	30
ขั้นที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูล	30
ขั้นที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูล ระบุลำดับความสำคัญ ความสัมพันธ์ หลักการ	31
ขั้นที่ 7 วางแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของประชาชน	31
ขั้นที่ 8 ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้	31
ขั้นที่ 9 ประเมินผลกิจกรรม	31
ขั้นที่ 10 สรุปบทเรียนที่ได้รับ	31
ขั้นที่ 11 ดำเนินการซ้ำในขั้นตอนที่1-10	32
ขั้นที่ 12 การนำเสนอผลงาน	32
บทที่ 4 ผลการวิจัย	43
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	60
สรุปผลการวิจัย	60
ข้อเสนอแนะและแนวทางการดำเนินกิจกรรมช่วงต่อไป	64
ภาคผนวก	

บทที่ 1

บทนำ

“แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง”

ความเป็นมา

การคิดเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการเผชิญหน้ากับโลกที่ซับซ้อนมากขึ้นทุกวัน ปัญหาต่างๆ ในโลกปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้นการจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่ซับซ้อนไม่ใช่เรื่องง่าย หลายครั้งที่การจัดการปัญหาโดยไม่ใช้ความรู้ หรือความรู้ไม่เพียงพอ และบางครั้งก็ใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบเดิม ๆ อย่างที่เคยปฏิบัติกันมา ในขณะที่ระบบการศึกษาไม่สามารถทำให้ผู้เรียนได้มีทักษะการคิด มีกระบวนการคิด หรือการคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อวิเคราะห์สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัวได้มากนัก อย่างไรก็ตาม มนุษย์มีศักยภาพในการเรียนรู้มาแต่กำเนิด สามารถคิดแก้ปัญหาได้โดยการฝึกฝนการคิดการแก้ปัญหา เรียนรู้วิธีคิด เรียนรู้สิ่งใหม่ ใช้วิธีคิดหลายๆ แบบ ในเวลาเดียวกันต้องมีทักษะในการเลือกวิธีคิดในสถานการณ์แต่ละสถานการณ์ให้เหมาะสม เช่น การคิดเชิงวิพากษ์ การคิดวิจารณ์ การคิดสร้างสรรค์ การคิดอย่างเป็นกระบวนการ วิธีคิดเชิงกระบวนการเป็นกระบวนการคิด การมองเห็นลักษณะของระบบที่ซ้อนระบบ มีหลายชั้นและมีระบบเชื่อมระบบ เป็นระบบที่มีปฏิสัมพันธ์ซับซ้อน

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้กระบวนการคิด โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการวางแผนให้การพยาบาลผู้รับบริการจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนากระบวนการคิดแก่นักศึกษาให้สามารถนำทักษะการคิดไปใช้ในชีวิต และในการประกอบอาชีพพยาบาลได้อย่างดีในอนาคต จึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้อย่างเป็นกระบวนการ นอกเหนือจากความรู้ที่ได้รับจากในเนื้อหา หรือในหลักสูตร ซึ่งการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงสำคัญยิ่ง เพราะคือการเตรียมตัว เตรียมใจ เตรียมความพร้อมล่วงหน้า ผู้วิจัยจึงต้องการทดลองใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ทดลองปฏิบัติจริงอย่างเป็นกระบวนการโดยใช้ชุมชนบ้านหนองยวนเป็นพื้นที่ศึกษา

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2552 กำหนดให้มีการเรียนการสอน วิชาการพัฒนากระบวนการคิด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะด้านการคิดอย่างมีเหตุผลกล่าวคือเป็นผู้ที่คิดอยู่บนพื้นฐานของข้อเท็จจริง ไม่ใช้ความรู้สึกหรือความคิดเห็นส่วนตัวชอบเขตรายวิชาประกอบด้วยการศึกษาแนวคิดและหลักการคิดในมิติต่างๆ ข้อมูลที่ใช้คิด การพัฒนากระบวนการคิด การใช้เหตุผลแบบนิรนัย แบบอุปนัย การถ่ายทอดความคิดอย่างมีเหตุผล การนำเสนอความคิด อุปสรรคการคิดและการตัดสินใจ โดยมีสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิดและหลักการคิด คุณสมบัติที่เอื้ออำนวยในการคิด ทักษะการคิดขั้นพื้นฐาน กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ลักษณะการคิด ทักษะการคิด การพัฒนากระบวนการคิดรูปแบบต่างๆ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การคิดแบบอริยสัจ 4 การควบคุม และประเมินความคิดของตน

ที่ผ่านมาการฝึกนักศึกษาให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ หรือเกิดการคิดอย่างเป็นกระบวนการค่อนข้างทำได้ยาก ทางวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีตรัง มีแผนงานให้นักศึกษาลงพื้นที่โดยกำหนด

ประเด็นในการเรียนรู้ในชุมชน แต่การดำเนินการดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จมากนักเนื่องจากขาดการวางแผนกระบวนการศึกษาอย่างต่อเนื่อง นักศึกษายังคงไปทำงานกับชุมชนเหมือนนักวิชาการทั่วไป ได้ข้อมูลจากชุมชนแล้วก็ไม่ได้นำไปดำเนินการแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากติดปัญหาเวลาในการเรียนการสอน และเป็นการทำที่ยังไม่เป็นระบบ อีกทั้งการเลือกพื้นที่ก็ค่อนข้างไกลและหลายพื้นที่ในเวลาเดียวกัน ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง แม้ชุมชนจะเรียกร้องและการเรียนปกตินักศึกษาต้องเรียนในระบบ เรียนตามหลักสูตร การฝึกปฏิบัติจริงจะอยู่ส่วนปลายภาคการศึกษา ซึ่งจริงๆ แล้วหากมีการฝึกนักศึกษาให้เกิดทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ช่วงระยะเริ่มแรกของการศึกษาจะนำไปสู่การเรียนรู้ที่มีศักยภาพมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยต้องการศึกษากระบวนการวิจัยแบบท้องถิ่นโดยทดลองใช้ อาจเป็นทางเลือกหนึ่งที่ทำให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตอนการดำเนินงานที่ออกแบบเป็นการจัดการเรียนรู้ของนักศึกษาให้เกิดทักษะต่างๆ ที่เป็นการเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาล จากการลงพื้นที่จริงในชุมชน

จากการศึกษาดำรงและเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่าการพัฒนาพยาบาลให้มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การคิดวางแผน จำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และจากการทบทวนปัญหาที่ผ่านมาผู้วิจัยจึงต้องการทดลองใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพให้เข้าถึงชุมชนอย่างแท้จริง เพื่อให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงอย่างเป็นขั้นเป็นตอน เพื่อการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

คำถามการวิจัย

แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ควรเป็นอย่างไร

คำถามรอง

- แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นอย่างไร
- บริบทพื้นฐานของชุมชนหนองยวนเป็นอย่างไร
- สุขภาวะของคนในชุมชนหนองยวนเป็นอย่างไร
- จะมีวิธีป้องกัน หนุนเสริม และแก้ปัญหากระบวนการสุขภาวะของคนในชุมชนหนองยวนได้อย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนและพัฒนาเป็นกรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปี 3-4
3. เพื่อสร้างความมั่นใจ และสร้างหัวใจรักในวิชาชีพและการบริการแก่นักศึกษาพยาบาล

ระยะเวลาดำเนินการ

15 เดือน กันยายน 2553 - พฤศจิกายน 2554 ขอยาวเวลาถึง พฤศจิกายน 2555

งบประมาณ

เป็นการใช้ร่วมกันระหว่างวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น โดยในส่วนของสกว.เป็นเงิน 298,090 บาท

โดยงบประมาณในการอบรมพัฒนาศักยภาพ สร้างพลังกลุ่ม คุณค่า และความสุข เพื่อการทำงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร ได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากวิทยาลัยพยาบาลฯ ส่วนงบประมาณในการเรียนรู้ การดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ เป็นการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

พื้นที่ศึกษา

ชุมชนบ้านหนองยวน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ซึ่งเป็นพื้นที่ไม่ไกลจากวิทยาลัยพยาบาลมากนัก นักศึกษาสามารถเดินทางได้สะดวก และเป็นพื้นที่ที่ยังมีความเป็นกลุ่มก้อนของชุมชนง่ายต่อการศึกษา การเก็บข้อมูลและการทำความเข้าใจ คนในชุมชนไม่ค่อยมีการเคลื่อนย้าย และมีครอบครัวประกอบ เช่น สถานที่สำคัญ โรงเรียน วัด มัสยิด ที่สำคัญเป็นชุมชนที่ค่อนข้างมีปัญหาด้านสุขภาวะ และความมั่นคงด้านจิตใจ สามารถสร้างความร่วมมือในด้านการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน จากวิทยาลัยพยาบาล โรงพยาบาลตรัง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาลนครตรัง

วิธีดำเนินการ

อาจารย์และนักศึกษามีการเตรียมความพร้อมในชั้นเรียนทุกครั้งก่อนลงพื้นที่

กำหนดแผนกิจกรรม และตารางเรียนเป็น ทุกบ่ายวันพุธ หรือบางครั้งเป็นเสาร์-อาทิตย์หากมีความจำเป็น และ นักศึกษามีความพร้อมและสมัครใจ พื้นที่สำหรับการเรียนรู้คือชุมชนบ้านหนองยวน อยู่ไม่ไกลจากวิทยาลัยพยาบาล นักศึกษาและอาจารย์สามารถลงพื้นที่ได้โดยสะดวก

ช่วงแรกนักศึกษาปี 1 และปี 2 เป็นทีมที่ศึกษาบริบทชุมชนในเบื้องต้น ซึ่งการศึกษาบริบทชุมชนจะใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับชุมชนในพื้นที่จริง ซึ่งจะสามารถเชื่อมโยงกับการเรียนการสอนในชั้นเรียน และเป็นพื้นฐานสำหรับการเรียนในช่วงต่อไป

ข้อมูลพื้นฐานจากในพื้นที่จะนำเสนอเป็นกรณีศึกษาให้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4

เป็นแนวทางสำหรับการเรียนการสอน ในรูปแบบที่เหมาะสมและได้ผลจริงในช่วงต่อไป

ในการออกแบบให้นักศึกษาได้จัดกระบวนการเรียนรู้ การศึกษาชุมชน ย่อมเป็นพื้นฐานสำหรับการประกอบวิชาชีพในอนาคต นอกจากคนไข้ที่เห็นอยู่ตรงหน้าแล้ว การรู้บริบทชุมชนก็อาจเป็นส่วนประกอบหนึ่งที่สามารถนำไปประกอบการวินิจฉัยได้

แผนงานและวิธีการศึกษา

ระยะแรก เป็นการศึกษาสภาพทั่วไป บริบทของชุมชนทุกด้านที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่สอง เป็นการวิเคราะห์เจาะกลุ่มเป้าหมายเป็นกรณีตัวอย่าง การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล รักษา ส่งเสริม ป้องกัน วิเคราะห์สรุปรูปแบบการพัฒนา บทเรียนและสิ่งที่ได้เรียนรู้ เผยแพร่สู่ชุมชนโดยจัดประชุมวิชาการเรื่อง การพัฒนากระบวนการคิดจากการลงมือปฏิบัติจริงของนักศึกษาพยาบาล

ระยะที่สาม เป็นการส่งต่อกรณีศึกษาให้นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ ชั้นปีที่ 4 และโรงพยาบาลตรัง รับเป็นกรณีศึกษาต่อเนื่องต่อไป

ผู้ดำเนินการ

คณะครูอาจารย์ ร่วมเป็นทีมวิจัย จำนวน 18 คน

นักศึกษา 2 ชั้นปี รวม 150 คน เป็น นักศึกษาชั้นปีที่1 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เพราะต้องการปลูกฝัง และทดลองใช้กระบวนการตั้งแต่เริ่มเข้าสู่รั้ววิทยาลัย และจะดำเนินการต่อเนื่อง โดยเฉพาะกรณีศึกษา จะเป็นกรณีศึกษาที่จะได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ซึ่งนักศึกษาในที่นี้จะเรียกรวมว่า ทีมวิจัยวัยหิน

หัวหน้าโครงการ

ดร. กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ และ ดร.ขวัญตา บุญวาต ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตั้ง

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาวสร้อยสุวรรณ พลสังข์ และคณะอาจารย์ที่เป็นทีมวิจัย

การวัดตัวแปร

การวัดและประเมินผลการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตั้ง จากตัวแปรดังนี้

- 1.วินัย ความรับผิดชอบ คุณธรรม จริยธรรม
2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
3. ทักษะทางปัญญา ทักษะการวิเคราะห์ข้อความ วิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
4. ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

กรอบแนวคิด

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) คือประชากรเป้าหมายมีส่วนร่วมในการสร้างโจทย์ คำถามในการวิจัย ร่วมกำหนดจุดประสงค์การวิจัย และร่วมวิเคราะห์ข้อมูล การบูรณาการการเรียนการสอน การวิจัยที่เน้นชุมชน และการบริการวิชาการแก่สังคม มุ่งพัฒนากระบวนการคิด

นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยใช้กระบวนการวิจัยเพื่อชุมชนเป็นเครื่องมือในการพัฒนา

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล

ประชากรเป็นประชาชนในชุมชนหนองยวนหน่วยงาน/องค์กรต่างๆที่อยู่ในชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 และ ชั้นปีที่ ๒ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติตามที่กำหนด

วิธีการเก็บข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งทำการสำรวจในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสังเกต การสอบถาม การสัมภาษณ์ และการใช้แบบสอบถามในบางหัวข้อ

กระบวนการขอคำยินยอมและจริยธรรมในการวิจัย

1. ผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ รวมทั้งขั้นตอนรายละเอียดในการเก็บข้อมูล
2. อธิบายให้ทราบว่าผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้ และหากตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถถอนจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล
3. เมื่อผู้ให้ข้อมูลสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และลงนามในใบยินยอม หรือยินยอมโดยปากเปล่า ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูล
4. ตลอดการวิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยครั้งนี้ได้
5. ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิรับรู้ข้อมูลตลอดจนสามารถตรวจสอบข้อมูลของตนเองได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัย
6. ในการนำเสนอข้อมูล และเขียนรายงานการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้นามสมมุติเพื่อเป็นการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และนำเสนอในภาพรวมโดยไม่เฉพาะเจาะจงผู้ใด
7. หลังจากการเขียนรายงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยทำลายข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยการลบข้อมูลที่อยู่ในเครื่องบันทึกเสียงทั้งหมด

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แบบบันทึกการสังเกต การสังเกตแบบมีส่วนร่วม แบบวัดความสุข กล้องถ่ายภาพ เทปบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดก่อน หลังการวิจัย โดยใช้การวิเคราะห์ข้อความ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา นำเสนอประเด็นย่อยแล้วหาข้อสรุปในภาพรวมและเชื่อมโยงความสัมพันธ์

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ขั้นเตรียมการ

โดยทีมผู้วิจัย ทีมนักวิจัยวัยทีน และประชาชนในชุมชน มีการร่วมประชุมเพื่อหารือ วางแผน เป็นระยะเดือนละครั้ง และในส่วนของกิจกรรม มีการดำเนินการควบคุมหรือปรับเปลี่ยนลำดับขั้นตอน ตามความเหมาะสมของบริบทของชุมชนมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1.1 ประชุมทีมวิจัยและชุมชนเตรียมความพร้อม
- 1.2 ประชุมทีมวิจัยเตรียมค่าย
- 1.3 เวทีสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน “ค่ายพลังกลุ่มและความสุข”
- 1.4 สรุปค่าย และวางแผนค่าย “นักวิจัยวัยทีน”
- 1.5 ค่าย “นักวิจัยวัยทีน”
- 1.6 สรุปค่าย และวางแผนการทำงาน
- 1.7 ประชุมเตรียมความพร้อมทีมวิจัยวัยทีน
- 1.8 ลงพื้นที่ศึกษาสภาพและบริบทของชุมชนหนองยวน
- 1.9 สรุปการลงชุมชน
- 1.10 ลงพื้นที่เก็บข้อมูลเพิ่มเติม “เรียนรู้จากชุมชนค้นหาซ้ำ”
- 1.11 สรุปข้อมูล
- 1.12 วางแผนเปิดเวทีในชุมชน
- 1.13 เวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยวน
- 1.14 สรุปเวทีและวางแผนการทำงานช่วงต่อไป
- 1.15 ประชุมวางแผนการสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อม
- 1.16 บริการด้วยหัวใจมนุษย์ ลูกพยาบาล : ก้าวขา กำจัดเหา แชมพูแช่เท้า
- 1.17 เยี่ยมบ้านใครมีทุกข์รักไปดูแลถึงบ้านถึงใจ เยี่ยม เด็กและวัยรุ่น ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านหนองยวนติดตามพฤติกรรมกรบริโภค อาหารเพื่อสุขภาพ และปัญหาสุขภาพ
- 1.18 โครงการสร้างพยาบาลจิ๋ว
- 1.19 สร้างเสริมสุขภาวะกายด้วยอาหารสุขภาพ ชุมชนบ้านหนองยวน แลกเปลี่ยนภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ
- 1.20 ดูแลใจคนหนองยวน : ธรรมะเพื่อชีวิต
- 1.21 สรุปบทเรียนจากการศึกษาชุมชน
- 1.22 กิจกรรมถอดบทเรียน

- 1.23 วางแผนนำเสนอผลวิจัย
- 1.24 เวทีนำเสนอผลวิจัย
- 1.25 การเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

2. ขั้นตอนการ

โดยทีมผู้วิจัย ทีมนักวิจัยวัยทีน และประชาชนในชุมชน ร่วมกันดำเนินการวิจัยการดำเนินการวิจัยมีกิจกรรมดังนี้ โดยทำการวิเคราะห์ห้วงค์กร การจัดการเรียนการสอน ผลการพัฒนา นักศึกษา ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาล เป้าหมายที่สังคมต้องการ พัฒนาโครงการวิจัย เตรียมทีมผู้วิจัย เตรียมชุมชน และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ศึกษาสภาพและบริบทของชุมชน เปิดเวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยาน เพื่อให้ประชาชนได้ข้อมูล เสนอความต้องการของชุมชน คิดแนวทางการดำเนินการกิจกรรมต่างๆในชุมชน ขอสรุปเป็น 12 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นที่ 1 กำหนดหัวเรื่อง / ประเด็นการสร้างสรรค์สุขภาพร่วมกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
- ขั้นที่ 2 วางแผนการทำงานเป็นทีม
- ขั้นที่ 3 กำหนดเป้าหมาย จุดประสงค์
- ขั้นที่ 4 คิดแนวคำถาม แนวการสังเกต
- ขั้นที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูล
- ขั้นที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูล ระบุลำดับความสำคัญ ความสัมพันธ์ หลักการ
- ขั้นที่ 7 วางแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของประชาชน
- ขั้นที่ 8 ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้
- ขั้นที่ 9 ประเมินผลกิจกรรม
- ขั้นที่ 10 สรุปบทเรียนที่ได้รับ
- ขั้นที่ 11 ดำเนินการซ้ำในขั้นตอนที่ 1-10
- ขั้นที่ 12 การนำเสนอผลงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาทักษะกระบวนการคิด หมายถึง การส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ บนฐานการมีข้อมูลที่หลากหลาย ตามสภาพจริง เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณ โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การแก้ปัญหาของผู้รับบริการที่สอดคล้องกับบริบทการดำรงชีวิตในสังคม ในแง่การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยโดยวัดความสามารถทักษะกระบวนการคิดตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ จำนวน ๕ ด้าน คือ ด้านความรู้และทักษะทางปัญญา ด้านกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพพยาบาล ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ การสื่อสารและการนำเสนอข้อมูลสารสนเทศ และด้านการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม โดยทีมผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากเอกสาร ตำราและมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ตามที่ประกาศจากสำนักงานการอุดมศึกษา และปรับให้เป็นไปตามบริบทของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีรั้ง ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่ศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครฯ ชั้นปีที่ ๑ และ ๒ ในปีที่ดำเนินการวิจัย

การพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาล เป็นการพัฒนาทักษะกระบวนการทางปัญญาที่มีการดำเนินการให้เกิดปัญญา หรือเสริมปัญญา มีลำดับ มีขั้นตอน ของกระบวนการที่ชัดเจนทั้งกระบวนการมีการเชื่อมโยงกันอย่างมีระบบ

การพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาล ที่ประกอบด้วยทักษะกระบวนการคิดดีมีคุณธรรมจริยธรรม ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะกระบวนการสื่อสาร ทักษะกระบวนการกลุ่ม ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ ซึ่งมีรายละเอียดของนิยามศัพท์ดังนี้

แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิด ผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง วิธีการ ลำดับ ขั้นตอน กระบวนการทั้งกระบวนการ ที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความชำนาญในการดำเนินการฝึกฝน ทักษะกระบวนการคิดดีมีคุณธรรม จริยธรรม ทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะกระบวนการสื่อสาร ทักษะกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล ผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ให้เกิดความเจริญงอกงามทางปัญญาขึ้น

ทักษะกระบวนการคิด (Thinking Process Skills) เป็นความชำนาญ (ทักษะ) ที่ต้องดำเนินการเป็นกระบวนการทั้งกระบวนการ โดยอาศัยทักษะการคิดย่อย ๆ จำนวนมาก ทั้งทักษะการคิดพื้นฐาน และทักษะการคิดแกน เพื่อช่วยให้ขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการนั้นในที่สุด เช่น ทักษะกระบวนการคิดแก้ปัญหา ทักษะกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะกระบวนการคิดสร้างสรรค์ (ทศนา แชนมณี , 2553:16)

ทักษะกระบวนการคิดดีมีคุณธรรมจริยธรรม

คุณธรรม หมายถึง สภาวะภายในจิตใจของมนุษย์ที่เป็นไปในทางถูกต้อง ดีงาม

จริยธรรม หมายถึง การแสดงออกทางการประพฤติปฏิบัติ ซึ่งสะท้อนคุณธรรมภายใน ให้เห็นเป็นรูปธรรม

ทักษะกระบวนการคิดดีมีคุณธรรมจริยธรรม หมายถึง ความชำนาญในกระบวนการคิดการสร้างพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้สึก จิตใจ ความคิด การประพฤติปฏิบัติที่เป็นไปในทางถูกต้อง ดีงาม ตามกระบวนการสร้างลักษณะจิตพิสัย ที่วัดจากแบบวัดที่สร้างขึ้นมีรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไป

ทักษะกระบวนการทำงานกลุ่ม (Group Process Skills) หมายถึง ความชำนาญในกระบวนการ วิธีการทำงานร่วมกับผู้อื่น การเป็นผู้นำกลุ่ม การเป็นสมาชิกกลุ่ม การดำเนินงานกลุ่มอย่างเป็นระบบ การบริหารจัดการความขัดแย้งในกลุ่ม

ทักษะกระบวนการสื่อสาร (Communicating Skills) หมายถึง ความชำนาญในกระบวนการวิธีการรับและส่งสารอย่างมีประสิทธิภาพ

ทักษะกระบวนการปฏิบัติ (Performance Skills) หมายถึง ความชำนาญในกระบวนการวิธีการปฏิบัติ หรือกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการกระทำนั้น ๆ ให้นักศึกษาได้คิดได้ลงมือทำ

สรุป ทักษะกระบวนการมีลักษณะเป็นวิธีการหรือการกระทำที่มีลักษณะเป็นลำดับขั้นตอน (ทศนา แคมมณี , 2553:14)

ทักษะกระบวนการ (Process Skills) หมายถึง ความชำนาญในการคิดทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะเป็นวิธีการที่มีลำดับขั้นตอนที่จำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการกระทำนั้น ๆ โดยมีความรู้เป็นพื้นฐาน

ทักษะกระบวนการทางปัญญา (Cognitive Skills) หมายถึง ความชำนาญในกระบวนการวิธีการ การใช้ความสามารถทางสมอง ดำเนินการคิด ให้บรรลุวัตถุประสงค์ (ทศนา แคมมณี, 2553:13)

ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal skills) หมายถึง ความชำนาญในวิธีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ในสถานการณ์ต่าง ๆ การเข้าใจตนเอง การเข้าใจผู้อื่น การเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ การเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล การเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกัน ทำงานร่วมกัน เพื่อชีวิตที่เป็นสุข ความสามารถในการปรับตัวให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุข ความสามารถสร้างทีมงานที่ดี แก้ไขปัญหา และจัดหรือลดความขัดแย้ง

ผลที่ได้รับ

ผลเชิงวิจัย

- 1.เกิดองค์ความรู้เรื่องแนวทางพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล
- 2.เกิดองค์ความรู้เรื่อง บริบทชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ ที่นำไปสู่การป้องกัน หนุนเสริม และแก้ปัญหา โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน
- 3.ได้แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนและพัฒนาเป็นกรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3-4

ผลเชิงพัฒนา

- 1.นักศึกษามีการเรียนรู้อย่างเป็นกระบวนการ สามารถใช้หลักการคิดในการตัดสินใจ คิดแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลในชีวิตประจำวัน
- 2.นักศึกษาสามารถศึกษาบริบทชุมชนที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงความรู้จากการเรียนในห้องเรียนกับการเรียนในชุมชนได้รับประสบการณ์จริงจากพื้นที่ที่วิจัย สร้างความมั่นใจ

3.อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง สามารถนำกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นไป
ปรับใช้ในการวิจัยการเรียนการสอนและบริการวิชาการ

4.ชุมชนหนองยวน ได้แนวทางในการพัฒนาสุขภาวะ อันได้แก่ มีการป้องกัน ส่งเสริม และ
แก้ปัญหาด้านสุขภาวะ

5.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เป็นวิทยาลัยที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ
ของชุมชน

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

“สภาพและบริบทชุมชนบ้านหนองยวน สภาพและบริบทวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง”

วิจัยเรื่อง การพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีตรัง ทีมผู้วิจัยได้มีการศึกษาค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจาก เอกสาร ตำรา งานวิจัย ในเรื่องต่อไปนี้

1. สภาพบริบทของชุมชนบ้านหนองยวน
2. สภาพบริบทของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีตรัง
3. ทักษะกระบวนการคิด
4. แนวคิดเกี่ยวกับทักษะกระบวนการคิด

สภาพบริบทของชุมชนบ้านหนองยวน

จากการศึกษาสภาพและบริบทชุมชนบ้านหนองยวนพบว่าชุมชนบ้านหนองยวน ตั้งอยู่ในเขต เทศบาลนครตรัง อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง มีคำขวัญว่า “งามสง่าหอจดหมายเหตุเฉลิมพระ เกียรติ สดวิเศษหลวงพ่อบ้าง เขาหนองยวนจุดชมเมือง พระคูเมืองศาลเปากง ซ้ำเปากง วัดมัจฉิม ภูมิ” วิสัยทัศน์ คือ ครอบครัวมีความสุข ชุมชนปลอดภัย เสพติด สังคมเกื้อกูล สิ่งแวดล้อมยั่งยืน ปรัชญา คือ สร้างศรัทธา ด้วยผลงาน การทำงานมีหลักการและเป็นทีม ในครั้งนี้คณะ(ทีม)ผู้วิจัยได้ไป ศึกษาสภาพและบริบทชุมชนบ้านหนองยวน ในประเด็นดังนี้ 1.ประวัติชุมชน 2.ลักษณะประชากร 3. สิ่งแวดล้อม 4.การดำเนินชีวิต 5.การทำมาหากิน 6.สุขภาพ 7.สภาพภูมิศาสตร์ 8.กิจกรรม ชุมชน 9. ภูมิปัญญา 10.โครงสร้างของชุมชน องค์การปกครองชุมชน 11.สถานที่สำคัญ 12. ประเพณี 13. วัฒนธรรม 14. คนดีของหนองยวน

1. ประวัติชุมชน

ชุมชนบ้านหนองยวนมีประวัติความเป็นมาตามกระแสเล่ากันว่า

“แต่ก่อนในเขตชุมชนหนองยวนมีพ่อค้าชาวจีน ชาวยวน หลายชาติเข้ามาค้าขายในแถบนี้ ซึ่งมีพ่อค้าชาวยวน มีหนุ่มชาวยวนทำการค้าขายด้วย และสาวชาวตรังก็ได้มาพบรักกับชายหนุ่มซึ่งเป็นคนแถบนี้ และหลังจากที่ทั้งสองพบรักกันแล้ว หนุ่มชาวยวนก็ได้สัญญาว่าจะกลับมาแต่งงานด้วย หลังจากที่หนุ่มชาวยวนได้เดินทางกลับไปค้าขายต่อแล้ว สาวชาวตรังก็ได้รอวันที่หนุ่มชาวยวนจะกลับมา ได้ไปรอที่หนองน้ำแห่งหนึ่ง (ภายหลังใช้ชื่อว่าหนองยวน) จนกระทั่งเวลาผ่านไปก็ไม่มีแววหนุ่มชาวยวนจะกลับมาตามที่สัญญาไว้ สาวชาวตรังก็รอแล้วรอเล่าจนเสียชีวิต ในที่สุดจึงเป็นตำนานรักของสาวชาวตรังกับหนุ่มชาวยวน อันเป็นที่มาของชื่อชุมชน “ชุมชนหนองยวน”

อีกกระแสหนึ่งเล่าว่า “แต่เดิมที่ตรงนี้มีหนองน้ำขนาดใหญ่ 3 แห่ง น้ำใสมาก มีหญ้าปกคลุมในหนอง ดูเผินๆว่าเป็นหญ้าแต่เดินลงไปน้ำลึก ชาวบ้านเรียกหญ้าที่ปกคลุมบนผิวน้ำว่า ยน เรียกหนองน้ำที่นี้ว่าหนองย่น ต่อมาพูดกันไปพูดกันมากลายเป็นหนองยวน และปัจจุบันเป็นชื่อ “บ้านหนองยวน”

2. ประชากร

ชุมชนบ้านหนองยวนมีหลังคาเรือนจำนวน 750 หลังคาเรือน จำนวน 2,652 คน เพศชาย 1,232 คน ร้อยละ 46.46 เพศหญิง 1,420 คน ร้อยละ 53.54 (ที่มาศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครตรัง) จำแนกตามอายุดังนี้

อายุ (ปี)	ชาย	หญิง
ต่ำกว่า 1 ปี	18	18
1-4	98	83
5-9	91	70
10-14	104	107
15-19	114	99
20-24	85	85
25-29	74	106
30-34	87	133
35-39	92	130
40-44	95	114
45-49	89	93
50-54	65	97
55-59	57	60
60-64	31	39
65-69	19	46
70-74	30	41
75-79	17	19
80-84	14	11
85 ขึ้นไป	52	69
รวม	1,232	1,420

ที่มา : ข้อมูลกลางปี 2553 ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครตรัง

โรคที่ประชากรเข้ารับการรักษามากที่สุด 5 อันดับแรกในชุมชน

อันดับ	โรค	จำนวน (คน)
1	ระบบทางเดินหายใจ	57
2	ระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและเนื้อเยื่อ	28
3	ระบบผิวหนัง	16
4	ระบบย่อยอาหาร	6
5	อุบัติเหตุ	6

ที่มา : ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครตรัง

ลักษณะ คน วัย เพศ อายุ (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จากการสอบถาม)

- ประชาชนชุมชนบ้านหนองยวนนับถือศาสนาพุทธ คริสต์ และอิสลาม ส่วนใหญ่จะนับถือศาสนาพุทธ อิสลามมีราว 50 ครั้วเรือน
- คนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย และรับราชการ

3. สภาพสิ่งแวดล้อม

สภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนบ้านหนองยวนแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1.สภาพสิ่งแวดล้อมทั่วไปเรียบสงบ ส่วนใหญ่เป็นเขตบ้านที่พักอาศัยส่วนบุคคลมีบ้านและที่ดินเป็นของตนเอง สภาพทั่วไปสะอาด มีจุดบางจุดที่ประชาชนเอาขยะมากองไว้นอกเวลาที่รถขยะเทศบาลนครตรังมาเก็บ โดยปกติรถเทศบาลนครตรังจะมาเก็บขยะเวลา 07.30 น. บางจุดถนนบางสายมีคนกวาดขยะเทศบาลนครตรังทำหน้าที่กวาดขยะสะอาดมากเช่นบริเวณหน้าวัดมัจฉิมภูมิ ถนนมหาราช ถนนหนองยวนบริเวณหน้าปากซอย 1-5 มีขยะริมถนน

2.ชุมชนบ้านหนองยวนบริเวณหน้าท้องช้างริมทางรถไฟทิศตะวันตกเป็นชุมชนที่อยู่ติดๆกัน บางบ้านมีลักษณะภายนอกเป็นบ้านปูนชั้นเดียวเล็กๆ บางบ้านไม่มีเลขที่ บางบ้านทำด้วยสังกะสี ทำเพิงต่อจากบ้านอื่น บางบ้านไม่มีห้องน้ำห้องส้วมในบ้าน บางบ้านเป็นห้องโถงไม่มีฝาผนังแยกห้องเจ้าของบ้านเล่าว่า “เวลานอนก็ นอนรวมกันทั้งครอบครัว พ่อแม่ พี่ น้อง ญาติ บางที่มีเพื่อนมานอนด้วย” ในบ้านสภาพทั่วไปวางของปนๆกัน ไม่แยกเป็นหมวดหมู่ (ดูภาพประกอบในภาคผนวก) สภาพแวดล้อมรอบบ้าน มีเห็ดรูก มีขยะ มีน้ำเสียระบายไม่มีคูน้ำ

ในชุมชน มีทั้งวัด มัสยิด ศาลเจ้า และมีพื้นที่บางส่วน เป็นบ้านจัดสรร เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ซึ่งอยู่ติดกับสถานีรถไฟ มีทั้งคนที่อยู่ประจำและคนจร มีเนินเขา 2 ลูก เป็นที่ตั้งเจ้าแม่กวนอิม ซึ่งเนินเขาดังกล่าวตั้งอยู่หลังวัดมัจฉิมภูมิ และเป็นที่นั่งวิปัสสนากรรมฐาน เคยได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลนครตรังในการพัฒนา

4. การดำเนินชีวิต

ประชาชนบริเวณหน้าสถานีรถไฟส่วนใหญ่มีอาชีพ รับจ้าง บริเวณบ้านจัดสรร มีอาชีพรับราชการ และมีอาชีพรับจ้างด้วย การดำเนินชีวิตออกไปทำงานตอนเช้าและกลับในตอนเย็น หมู่บ้านจัดสรรธารทอง ซอย 1,2,3 ส่วนใหญ่จะมีอาชีพข้าราชการและแม่ค้า ชาวบ้านจะมีกิจกรรมร่วมกันในชุมชนเช่น งานปีใหม่ งานวันเด็ก วันตรุษจีน เทศกาลกินเจ งานสงกรานต์ เป็นต้น ชาวบ้านมีการไปซื้อของบริโภค อุปโภค ที่ตลาดท่ากลางเป็นส่วนใหญ่ และสถานที่ทำกิจกรรมร่วมกันส่วนใหญ่จะอยู่ที่วัด และมีมัสยิด

5. การทำมาหากิน

ประชาชนมีอาชีพค้าขาย เช่น ร้านขายของชำ ร้านขายอาหารตามสั่ง และจะมีการนำสินค้าไปขายที่ตลาดท่ากลางเช่น ขนมอบ ขนมหอด เนื้อหมูสวรรค์ อาชีพข้าราชการ บางส่วนจะมีอาชีพรับจ้างทั่วไป

6. สุขภาพ

- มีการตรวจสุขภาพจากกลุ่ม อสม. โดยจะแบ่งเขตรับผิดชอบ
- มีการตรวจสุขภาพประจำปีจากหน่วยงานสาธารณสุข
- การดูแลรักษาโรคจะมี ศูนย์บริการสาธารณสุข3 เทศบาลนครตรัง เป็นผู้ดูแล
- การดูแลรักษาโรคจะมีทั้งใช้ทางด้านการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนอื่นๆตามความเชื่อ เช่น การนวดแผนโบราณ ในหมู่บ้านธารทอง ซอย 2 มีการทรงพระจีนปัดเป่าโรค มีการทำฟันปลอม
- จากกรณีศึกษาจะพบโรคไคววายเรื้อรัง ไทรอยด์เป็นพิษ วัณโรค ไมเกรน โรคพิษสุราเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง ปวดตามข้อ

7. สภาพภูมิศาสตร์

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ ชุมชนท่ากลาง
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ชุมชนท่ากลาง (เขตรถไฟ)
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ชุมชนหนองปรือ
- ทิศใต้ ติดต่อกับ ชุมชนบางรัก
- เป็นชุมชนอยู่ข้างสถานีรถไฟใกล้กับเขาหนองยวน สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ ลุ่มๆดอนๆ
- เป็นชุมชนที่แออัด มีการสร้างบ้านที่ติดๆกัน
- มีการเพาะปลูกยาง และปาล์ม
- ถนนเป็นถนนทั้งคอนกรีตและลาดยาง หากเป็นถนนซอยจะเป็นถนนคอนกรีต และถ้าเป็นถนนเส้นหลักจะเป็นถนนลาดยาง

8. กิจกรรม ชุมชน

- ชมรมผู้สูงอายุ
- กิจกรรมวันปีใหม่ สงกรานต์ ตรุษจีน กินเจ สารทเดือนสิบ การถือศีลอด วันฮารีรายอ

และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

- การตรวจสุขภาพและให้ความรู้จากหน่วยงานสาธารณสุข
- มีตำรวจอาสาประจำหมู่บ้าน

9. ภูมิปัญญา

- การทำขนมดอกบัว ข้าวตังหมูหยอง ปันสิบ
- การทำโรตีสานจีงูล ที่ได้รับความนิยม
- การนวดแผนโบราณ
- หมอดู
- ภูมิปัญญาในการนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาอาการหวัด คือ การใช้ใบยี่ห่วยจีนเป็นน้ำผสมกับปูน กินหมาก และโปะที่กะหม่อมของเด็ก หรือใช้หัวหอมตำละเอียดและโปะที่กะหม่อม
- ภูมิปัญญาในการฟื้นฟูร่างกายหลังคลอด โดยการอยู่ไฟ กินแกงพริก หรือ น้ำพริก หรือ พริกไทยสด กินเพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็ว และให้การขับน้ำคาวปลาดี
- ภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิต ได้แก่ การทำหมย้าง การขนมต่างๆ โดยการทำหมย้างนั้นจะมีสูตรการทำให้เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล และการทำขนม ได้แก่ ขนมชั้น เค้ก เป็นต้น
- ภูมิปัญญาในการอนุรักษ์ทรัพยากร เช่น การอนุรักษ์ถ้ำที่อยู่ในวัด การอนุรักษ์วัฒนธรรม การดำเนินชีวิตของคนในชุมชน

10. โครงสร้างของชุมชน องค์การปกครองชุมชน

โครงสร้างของชุมชน มีคณะกรรมการชุมชน ตามประกาศเทศบาลนครตรัง เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารชุมชน อนุกรรมการฝ่ายต่างๆและที่ปรึกษาของชุมชนบ้านหนองยวน โดยอาศัยอำนาจตามความในระเบียบเทศบาลนครตรัง ว่าด้วยคณะกรรมการบริหารชุมชน พ.ศ.2536 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2539 หมวดที่ 2 ข้อ 6 ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารชุมชน จำนวน 15 คน มีนายสมเกียรติ พิษญาพล เป็น ประธาน อนุกรรมการฝ่ายเลขานุการ 3 คน อนุกรรมการฝ่ายปกครอง 5 คน อนุกรรมการฝ่ายป้องกันฯ 8 คน อนุกรรมการฝ่ายการคลัง 5 คน อนุกรรมการฝ่ายสวัสดิการสังคม 7 คน อนุกรรมการฝ่ายสาธารณสุข 6 คน อนุกรรมการฝ่ายพัฒนาชุมชน 6 คน อนุกรรมการฝ่ายศึกษา 6 คน คณะกรรมการที่ปรึกษา 12 คนประกาศ ณ วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2550 โดยมี วาระ 3 ปี คณะกรรมการชุดนี้ครบวาระ 3 ปีเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2553 และยังไม่มีประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่แทนชุดที่ครบวาระไปแล้ว

11. สถานที่ สำคัญ

- มัสยิดมะดีนะตุลอิสลาม
- วัดมัชฌิมนิกาย
- ศาลเจ้าเปากง
- โรงเรียนเทศบาล 4 (วัดมัชฌิมนิกาย)
- หอสมุดแห่งชาติ
- หอจดหมายเหตุเฉลิมพระเกียรติฯ
- สถานีรถไฟตรัง
- ตลาดท่ากลาง
- ศาลเจ้าแม่กวนอิม

12. ประเพณี

- การถือศีลกินเจ
- วันสารทเดือนสิบ
- การถือศีลอด
- ประเพณีลอยกระทง
- ประเพณีสงกรานต์ ในช่วงเดือนเมษายนของทุกปี มีการรดน้ำดำหัวผู้ใหญ่ที่วัดมัชฌิมนิกาย โดยทางหัวหน้าชุมชนเป็นผู้จัดกิจกรรม และได้มีการตักบาตร นำปิ่นโตไปถวายพระ จากนั้นก็มีการเล่นน้ำสงกรานต์ของเด็กๆ
- ประเพณีลอยกระทง จัดในช่วงเดือนพฤศจิกายนของทุกปี หรือตรงกับวันเพ็ญเดือน 12 จะมีการทำกระทงเพื่อไปลอยเคราะห์หรือสิ่งไม่ดีให้ลอยไปกับแม่พระคงคา และมีการขอขมาพระแม่คงคาที่มีน้ำให้กิน ให้ใช้ และได้มีการไปลอยกระทงที่ทำจันทน์เพราะสะพานนั้นไม่มีคลอง
- ประเพณีทอดกฐิน ชาวบ้านจะมีการรวมตัวกันทำบุญกระถินไปวางตามจุดต่างๆ เช่น ตามร้านค้า ร้านขายของ ก็จะมีคนนำเงินมาติดที่พุ่มกระถินซึ่งเป็นการทำบุญ พอถึงวันทอดกฐิน ก็จะทำพุ่มกระถินในวัดเพื่อถวายให้แก่วัด
- ประเพณีชักพระ ได้มีการทำเรือพระ และชาวบ้านก็จะมีการตักบาตรโดยใช้ต้มทำบุญในบาตรเรือพระ
- ประเพณีเข้าพรรษา ชาวบ้านก็จะมีการนำปิ่นโตไปวัด นำข้าวตอก ดอกไม้ เทียนพรรษา ผ้าอาบน้ำฝน หรือผ้าพรรษาไปถวายพระ ก่อนนำเทียนพรรษาขึ้นถวายพระก็จะมีการแห่เทียนรอบโบสถ์ก่อน 3 รอบ
- ประเพณีออกพรรษา ก็จะมีการนำปิ่นโตไปวัด 3 เช้า คือ นำปิ่นโตไปวัดที่ติดกัน 3 วัน เพื่อเป็นการลาพระ

- การทอดผ้าป่า มีการทำพุ่มต้นไม้ เอาผ้าไตรจีวรพาดไว้ที่ข้างๆกิ่งไม้ พระก็จะมีการชักออกไปโดยก่อนที่จะพระชักผ้าไตรนั้นก็จะมีการเวียนแห่รอบโบสถ์ 3 รอบ
- วันขึ้นปีใหม่ จะมีการทำบุญตักบาตรที่วัดเพื่อเป็นการเริ่มต้นใหม่ที่ดี จากนั้นก็จะมีการจัดเลี้ยงสังสรรค์กันในเครือญาติ

13.วัฒนธรรม

- การนับถือเทพเจ้าของจีน
- การนับถือพระพุทธศาสนา
- การนับถืออัลเลาะห์

14. คนดีของหนองยวน

- นางลือนุช แสงอรุณ อายุ 62 ปี

บ้านเลขที่ 137/1 ซอย 5 บ้านหนองยวน อ.เมือง จ.ตรัง

มีสมาชิกในครอบครัว 3 คน มีสามี ป้าลือ และลูกสาว ป้าลือเป็น อสม.ดีเด่นในปี 2549 เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของคนในชุมชนหนองยวนซอย 5 ซึ่งป้าลือจะคอยดูแลในเรื่องการตรวจสุขภาพ ด้วยการถามชาวบ้าน พูดคุยกับคนในซอย 5 และจะมีคำแนะนำดีๆมาฝากคนในชุมชนซอย 5 หรือมีการแนะนำเกี่ยวกับเรื่องข้อห้ามในการรับประทานอาหาร และการดูแลสุขภาพให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น โยคะ ไทเก๊ก

จากที่ได้พูดคุย ก็มีชาวบ้านซอยต่างๆ บอกว่า ป้าลือเป็นคนดี ดูแลชาวบ้านเป็นอย่างดี หาสิ่งดีๆมาให้ พวกเราทางกลุ่มเลยไปถามป้าลือว่า ป้าลือทำอะไรถึงมีชาวบ้านชอบพูดคุยกับป้า และยอมให้ มาดูแลทั้งที่เป็น อสม. ป้าลือบอกว่า ป้าลือก็ต้องไปอบรมหลายๆที่ เพื่อที่จะได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ทำให้ป้าลือมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้มาก เพราะนำมาใช้กับคนในชุมชนหนองยวน ซอย 5 เามาปรับปรุงและแนะนำในซอย 5 ป้าลือบอกว่า เราจะต้องนำใจของเรา โดยการเอาใจใส่คนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนไว้วางใจในการทำงานของเรา แล้วคนในชุมชนก็จะเชื่อใจการทำงาน เวลาป้าลือจะทำอะไรหรือมีกิจกรรม ทุกคนในชุมชนก็จะช่วยเหลือป้าลือตลอด

สภาพบริบทของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตรัง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตรัง ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 91 ถนนโคกขัน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง เปิดรับนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในปีพ.ศ.2532 โดยฝากเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลสงขลา และรับรุ่นแรกกลับมาเรียนพร้อมรุ่นที่ 2 พ.ศ.2533 ปัจจุบันมีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2555 ซึ่งการจัดการเรียนการสอนจะผ่านการรับรองหลักสูตรและสถาบันการศึกษาจากสภาการพยาบาลและสำนักงานการอุดมศึกษา รวมทั้งเป็นสถาบันสมทบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิทยาลัยฯได้สร้างเอกลักษณ์ของสถาบันขึ้น คือ “สร้างคนจากชุมชนเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ” โดยวิทยาลัยฯจะมีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพที่

ตอบสนองความต้องการของชุมชน โดยกำหนดว่าบัณฑิตที่สำเร็จจากสถาบันจะต้องมีอัตลักษณ์ คือ “บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” ประกอบด้วย 3 คุณลักษณะใหญ่ๆ คือ จิตบริการ การคิดเชิงวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

คุณลักษณะอัตลักษณ์ของบัณฑิต มีรายละเอียด ดังนี้

1.จิตบริการ (Service mind) เป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรักความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการ พร้อมให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม วางใจเป็นกลางในการบริการ คำนึงถึงความเป็นเหตุเป็นผล บนพื้นฐานความเข้าใจผู้อื่นตามความเป็นจริง

2.การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) เป็นการคิดบนฐานการมีข้อมูลที่หลากหลายตามสภาพจริง เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณ์ญาณ โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การแก้ปัญหาของผู้รับบริการที่สอดคล้องกับบริบทการดำรงชีวิตในสังคม

3.การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) เป็นการให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลเกิดจากความเข้าใจสภาพการดำรงชีวิต บริบท เงื่อนไข ศักยภาพ ความสามารถที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อผู้รับบริการสามารถถ่วงถ่วง คัดเลือกความรู้ที่เหมาะสมและเสนอเป็นทางเลือก ที่นำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง ผู้รับบริการมีส่วนร่วมรับรู้ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองและครอบครัว ตลอดจนสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้รับบริการสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

ทักษะกระบวนการคิด

มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องมีการคิด ซึ่งการคิดถือว่ามีสำคัญอย่างน้อยการคิดเพื่อความอยู่รอดในสังคม การคิดที่สามารถตอบความสงสัยที่มีเพื่อได้คำตอบมาให้หายความสงสัย หรือบางคนมีการคิดที่ต้องการได้สิ่งแปลกใหม่มาทำให้ชีวิตไม่มีความจำเจ ดังนั้นไม่มีใครเลยที่ไม่คิด อาจกล่าวได้ว่าการคิด คือ การที่มนุษย์พยายามที่จะจัดข้อมูลที่ได้รับมาให้เป็นระบบและมีระเบียบ โดยทั้งนี้เพื่อให้ตนเองได้รับประโยชน์ คือการมีความรู้ ความเข้าใจ ความมั่นใจและสามารถนำไปใช้ประกอบการดำรงชีวิตได้ และที่สำคัญการคิดจะทำให้มนุษย์สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆได้อย่างมั่นใจ

โดยทั่วไปมนุษย์มีวิธีการสื่อความคิดของตนเองใน 4 ลักษณะคือ

1. การเสนอความคิดในเชิงพรรณนา เพื่อแสดงอารมณ์และความรู้สึกเน้นการใช้คำที่เร้าอารมณ์และความรู้สึก

2. การเสนอความคิดในเชิงบรรยาย เพื่อให้ผู้ฟังเกิดมโนภาพตามข้อเท็จจริงเป็นการเล่าเรื่องตามความเป็นจริง

3. การเสนอความคิดเชิงอธิบาย เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจนอกเหนือจากการรับรู้เพียงข้อเท็จจริงเป็นการขยายเรื่องให้เข้าใจได้มากขึ้น

4. การเสนอความคิดเชิงชวน ให้เชื่อเพื่อให้ผู้ฟังเกิดความเชื่อถือและยอมรับ เป็นการอ้างข้อความเพื่อยืนยัน ใช้คำที่เร้าอารมณ์และข้อเท็จจริงผสมกัน(รามิณู กาญจนันดา จาก <http://pirun.ku.ac.th/~agrpct/lesson1/reason.htm>)

ดังนั้นการปลูกฝังให้เกิดการคิดจึงเป็นสิ่งที่ต้องส่งเสริมตั้งแต่ในสถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษาและสถาบันอื่นๆในสังคม การคิดที่ถือว่ามีความสำคัญที่จำเป็นในการอยู่ร่วมกันมีมากมาย ซึ่งการคิดที่เป็นเหตุเป็นผล ภายใต้อข้อมูลที่สมควรทำให้เกิดการตัดสินใจที่ถูกต้อง เหมาะสม เป็นการคิดหนึ่งที่สังคมต้องการ เพื่อให้มีความสงบสุขในสังคม ทุกคนยอมรับ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาการคิดให้นักเรียน นักศึกษาในปัจจุบันซึ่งยอมรับกันแน่นอนว่าเด็กไทยยังมีความด้อยในเรื่องการคิด โดยเฉพาะการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล การพัฒนากระบวนการคิดดังกล่าว มีกรอบความคิดของการคิด ตามแนวทฤษฎีการเรียนรู้กระบวนการคิด แบ่งเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ทักษะความคิด หรือทักษะการคิดพื้นฐาน ที่มีขั้นตอน การคิดไม่ซับซ้อน

กลุ่มที่ 2 ลักษณะการคิด หรือการคิดขั้นกลาง/ระดับกลาง เป็นการคิดที่มีลักษณะการคิดแต่ละลักษณะอาศัยการคิดขั้นพื้นฐานมากบ้างน้อยบ้าง

กลุ่มที่ 3 กระบวนการคิดหรือการคิดระดับสูง คือ มีขั้นตอนในการคิดซับซ้อนและต้องอาศัยทักษะความคิดและลักษณะความคิดเป็นพื้นฐานในการคิด กระบวนการคิดมีอยู่หลายกระบวนการ เช่น กระบวนการแก้ปัญหา กระบวนการตัดสินใจ การพัฒนากระบวนการคิดได้ดีหรือไม่ มีปัจจัยที่เป็นตัวร่วมขณะคิด ที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนา ดังนี้

ตัวร่วมที่ 1 กรอบโลกทัศน์/ชีวิตทัศน์ คือตัวร่วมสำคัญที่ผสมผสานในระหว่างที่เราคิด เราคิดอย่างไร จะสรุปความคิดของเราออกมาเช่นไร จะยึดกรอบเดิมหรือกรอบใหม่

ตัวร่วมที่ 2 นิสัย คือ นิสัยมีผลเชื่อมโยงกับรูปแบบวิถีคิดของเราเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นตัวกำหนดการคิด และการแก้ปัญหาของเรา

ตัวร่วมที่ 3 อารมณ์ คือ เมื่อเราเกิดอารมณ์ใดก็ตามสมองของเรามักจะสร้างภาพในใจหรือเกิดจินตนาการถ่ายทอดอารมณ์นั้น

ตัวร่วมที่ 4 แรงจูงใจ คือ การที่เราตัดสินใจกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจง เรามักจะกระตุ้นด้วยแรงขับภายใน ได้แก่ แรงขับความต้องการพื้นฐาน แรงขับความอยากรู้อยากเห็น กระบวนการแก้ปัญหา (<http://www.oknation.net/blog/pasawutt/2008/12/12/entry-1> วันที่ 12มิถุนายน 2556)

การคิดที่สังคมไทยต้องการมากในเด็กไทยและคนไทยก็คือ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ หรือ Critical Thinking เป็นกระบวนการคิดที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้ผลของการคิดที่รอบคอบโดยอาศัยการนำข้อมูล ความรู้ ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ มาพิจารณาปัจจัยรอบด้านอย่างกว้างไกลลึกซึ้ง และผ่านการพิจารณาไตร่ตรองทั้งทางด้านคุณ-โทษและคุณค่าที่แท้จริงอย่างรอบคอบ

ก่อนจะเกิดเป็นการคิดอย่างมีวิจารณญาณจะต้องฝึกการการคิดวิเคราะห์ในสิ่งต่างๆไม่ว่าจะเป็นปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆจนกลายเป็นคุณลักษณะ ซึ่งการคิดวิเคราะห์ เป็น การพิจารณาสิ่งต่างๆ ในส่วนย่อยๆ ซึ่งประกอบด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ด้านความสัมพันธ์และด้านหลักการจัดการโครงสร้างของการสื่อความหมาย และสอดคล้องกับกระบวนการคิดวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ คือ การคิดจำแนก รวบรวมเป็นหมวดหมู่ และจับประเด็นต่างๆ เชื่อมโยงความสัมพันธ์ ดังนั้น การคิดเชิงวิเคราะห์เป็นทักษะการคิดที่สามารถพัฒนาให้เกิดกับผู้เรียนได้ และให้คงทนจนถึงระดับมหาวิทยาลัย เพื่อให้ นักเรียนสามารถคิดได้ด้วยตัวเอง เกิดความสำเร็จในการเรียนรู้ เพราะการเรียนรู้ที่ดีต้องเป็น เรื่องของการรู้จักคิด และครู อาจารย์ ผู้สอนต้องส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนคิด

เป็น เรียนรู้เป็น สามารถจำแนก ให้เหตุผล จับประเด็นเชื่อมโยงความสัมพันธ์ ตัดสินใจและแก้ปัญหา ต่างๆได้ จากข้อมูลที่ได้รับการพิจารณา จากนั้นก็พัฒนาสู่ความคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผลต่อไป

การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เริ่มต้นเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น เริ่มคิดด้วยการตั้ง เป้าหมายในการคิด และประเด็นในการคิด ว่าคืออะไร และมีวัตถุประสงค์ในการคิดอย่างไร จากนั้นจึงประเมินข้อมูล ความรู้ และความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องมาทำการพิจารณา กลั่นกรอง ไตร่ตรองและประเมิน เพื่อให้ได้ผล การคิด (การตัดสินใจ การแก้ปัญหา แนวทางปฏิบัติ ข้อเสนอแนะ ฯลฯ) ที่รอบคอบ และ สมเหตุสมผล

การคิดอย่างมีวิจารณญาณที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติได้ 5 ขั้นตอน (เกรียงศักดิ์, 2549 จาก <http://becreativetv.com/>)

1. เผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่ไม่คาดหวัง (Trigger event) เมื่อสมมติฐานที่เราคาดหวังว่าน่าจะ เกิดขึ้นไม่สอดคล้องกับความจริงที่ประสบ ทำให้เรารู้ถึงความผิดปกติไปจากสิ่งที่ควรจะเป็นหรือเกิดการกระทำในทางตรงกันข้าม ก่อให้เกิดความไม่สบายใจสับสน ส่งผลให้เราเริ่มเปลี่ยน มุมมองและเรียนรู้ที่จะคิดในเชิงโต้แย้ง
2. การประเมินสถานการณ์ (Appraisal) โดยตรวจสอบด้วยตนเองอย่างละเอียดว่าเกิดขึ้น อย่างไร
3. การวินิจฉัยตรวจสอบอย่างละเอียด (Exploration) เริ่มยอมรับความขัดแย้งและ พยายามหาทางอธิบายความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เพื่อลดความรู้สึกไม่สบายใจ อันนำไปสู่ขั้นที่สี่ ทำให้ เกิดการค้นหาทางเลือกใหม่ คำตอบใหม่ แนวคิดใหม่ ๆ การจัดระเบียบโลกทัศน์ใหม่เป็นต้น
4. พัฒนามุมมองที่แตกต่างไปจากเดิม (Development of Alternative Perspectives) เมื่อพบว่าสิ่งที่เคยเชื่อ เคยยึดถือ ไม่สามารถเป็นจริงได้อีกต่อไป จึงพยายามหาทางเลือก ใหม่ มุมมองใหม่และพัฒนามุมมองใหม่เหล่านั้นในทางปฏิบัติโดยคิดว่าจะต้องดีกว่าเดิม
5. บูรณาการวิธีคิดและพฤติกรรมใหม่ที่เกิดขึ้น (Intergration) โดยคิดว่าสิ่งนั้นถูกต้อง และเหมาะสม ขั้นนี้เป็นลำดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงขั้นสุดท้ายที่ทำให้เกิดโลกทัศน์ใหม่ ทัศนคติ ใหม่ สมมติฐานใหม่และเริ่มเกิดความคุ้นเคยต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

การพัฒนาการคิดในกระบวนการคิดแบบมีวิจารณญาณ

การพัฒนาการคิดแบบมีวิจารณญาณ สามารถทำได้โดยการสร้างสถานการณ์หรือ เหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในระดับที่ไม่สามารถใช้วิธีการใดวิธีการหนึ่งแก้ได้ทันที ต้องมีการประมวลผล ข้อมูล ความรู้ หรือข้อคิดเห็นต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง มาประกอบการพิจารณากลั่นกรอง ไตร่ตรอง และประเมินอย่างรอบด้าน เพื่อให้เกิดผลการคิดที่รอบคอบและสมเหตุสมผล ลักษณะเด่นของ สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เหมาะสมกับการฝึกคิดตามกระบวนการคิดแบบมีวิจารณญาณ ได้แก่

1. สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่สามารถระบุปัญหา และเป้าหมายที่ชัดเจน
2. มีการประมวลผลข้อมูล ความรู้ ข้อคิดเห็น หรือประสบการณ์มาร่วมในการพิจารณา กลั่นกรอง ไตร่ตรอง และประเมินอย่างรอบด้าน
3. ก่อนได้คำตอบ ต้องมีการคิดแบบการกลั่นกรอง การพิจารณา การไตร่ตรอง และการ ประเมิน เพื่อให้ได้ผลการคิดที่รอบคอบและสมเหตุสมผล

ประโยชน์ของการคิดแบบมีวิจารณญาณ

การคิดแบบมีวิจารณญาณ จะให้ผลของการคิด เช่น การตัดสินใจวิธีการในการแก้ปัญหา แนวทางในการปฏิบัติ ข้อเสนอแนะ ฯลฯ ที่มีความรอบคอบ สมเหตุสมผล และมีคุณค่า

ปัจจัยเสริมและอุปสรรคที่มีต่อการคิดแบบมีวิจารณญาณ

ปัจจัยเสริม

1. มีความสามารถในการทักษะการคิดและลักษณะการคิดที่เกี่ยวข้อง เช่น การคิดวิเคราะห์ และผสมผสาน การคิดลึกซึ้ง การคิดอย่างมีเหตุผล การคิดกว้างและรอบคอบ การคิดไกล การคิดละเอียดชัดเจน การตัดสินใจ เป็นต้น
2. ผู้คิดหรือผู้ร่วมคิดเป็นผู้มีความรู้ความสามารถกว้างขวาง หลากหลายสาขาวิชา การ และประสบการณ์
3. ข้อมูลที่ใช้ในการคิดที่สมบูรณ์ ทั้งข้อมูลทางวิชาการ ข้อมูลทางสังคม ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อม และข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญของผลของการคิดที่รอบคอบ สมเหตุสมผล
4. การระดมสมองและการร่วมคิดจากบุคคลที่เหมาะสมในจำนวนที่เหมาะสม จะได้ผลของการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่ดี

อุปสรรค

1. การเป็นคนมักง่ายไม่ชอบคิด เร่งทำก่อน มีปัญหาเอาไว้แก้ภายหลัง
2. การมีข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ ขาดความรู้ทางวิชาการที่เพียงพอ ขาดความคิดเห็นที่เหมาะสม

จะเห็นได้ว่าการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสอดคล้องกับอัตลักษณ์ของบัณฑิตในเรื่องการคิดวิเคราะห์ ซึ่งทางวิทยาลัยฯ ต้องการพัฒนาให้เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ และขณะเดียวกันก็มีความสอดคล้องกับมาตรฐานการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ที่กำหนดจากสภาการพยาบาลและสำนักงานการอุดมศึกษา 6 ทักษะ คือ

1.คุณธรรม จริยธรรม

1.1 มีความรู้ ความเข้าใจในหลักศาสนา หลักจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ตลอดจนสิทธิมนุษยชน สิทธิเด็ก สิทธิผู้บริโภค สิทธิผู้ป่วย ตลอดจนสิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 สามารถแยกแยะความถูกต้อง ความดี และความชั่วได้

1.3 เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์

1.4 มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

1.5 มีระเบียบวินัยและซื่อสัตย์

1.6 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล

1.7 เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นทั้งในการดำรงตนและการปฏิบัติงาน

1.8 ส่งเสริมให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนเองเพื่อปกป้องสิทธิของตนเองที่จะถูกละเมิด

2. ความรู้

2.1 มีความรู้และความเข้าใจสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิตและพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2.2 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาล ระบบสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและต่อระบบสุขภาพ

2.3 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้

2.4 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ กระบวนการวิจัย กระบวนการบริหารและการจัดการองค์กร

2.5 มีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรม และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของประเทศ และสังคมโลกที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและประชาชน

2.6 มีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรม และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของประเทศ และสังคมโลก ที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและประชาชน

3. ทักษะทางปัญญา

3.1 ตระหนักรู้ในศักยภาพและสิ่งที่เป็นจุดอ่อนของตนเพื่อพัฒนาตนเองให้มีความสามารถเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล การสอน การแสวงหาความรู้ที่มีประสิทธิภาพ และการเป็นผู้นำที่เข้มแข็ง

3.2 สามารถสืบค้น และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย

3.3 สามารถนำข้อมูล และหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิง และแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ

3.4 สามารถคิด วิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัย และมีคุณภาพในการให้บริการการพยาบาล

3.5 สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทักษะการวิจัย และนวัตกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

3.6 สามารถพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหาที่ประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบททางสุขภาพที่เปลี่ยนไป

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

4.1 มีความสามารถในการปรับตัวเชิงวิชาชีพและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา

4.2 สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีมในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพ และทีมในชุมชนของระบบบริการในสาธารณสุขทุกระดับ

4.3 สามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการผลักดันให้เกิดเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กรและทีมในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า

4.4 มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ต่อสังคม และรับผิดชอบต่อในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ องค์กรและสังคมอย่างต่อเนื่อง

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- 5.1 สามารถประยุกต์ใช้หลักตรรกะ คณิตศาสตร์ สถิติในการพยากรณ์อย่างเหมาะสม
- 5.2 สามารถแปลงข้อมูลให้เป็นข่าวสารที่มีคุณภาพ รวมทั้งสามารถอ่านวิเคราะห์ ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารแก่ผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ
- 5.3 สามารถสื่อสารภาษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟัง การอ่าน การเขียน และการนำเสนอ รวมทั้งสามารถอ่านวารสารและตำรา ภาษาอังกฤษ อย่างเข้าใจ
- 5.4 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็น
- 5.5 สามารถเลือกและใช้รูปแบบสารสนเทศตลอดจนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับสถานการณ์

6. ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

- 6.1 สามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม โดยประยุกต์ใช้ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล รวมทั้งใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ และการสื่อสารเชิงบำบัดในการพยาบาลบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 6.2 สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดและการบรรเทาอาการ และการฟื้นฟูสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการทุกภาวะสุขภาพ และทุกช่วงวัย รวมทั้งการผดุงครรภ์ในทุกระดับของสถานบริการสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (2528) และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540
- 6.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทรโดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายและสิทธิของผู้ป่วย
- 6.4 สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและความหลากหลายทางวัฒนธรรม
- 6.5 แสดงภาวะผู้นำในการปฏิบัติงาน สามารถบริหารทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ และการ ทำงานในชุมชนในหน่วยบริการสุขภาพชุมชน

ดังนั้นทีมผู้วิจัยจึงได้ผสมผสานความรู้เกี่ยวกับทักษะกระบวนการคิด อัตลักษณ์ของวิทยาลัย และมาตรฐานการเรียนรู้ที่กำหนดให้บัณฑิตระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ต้องมี กำหนดเป็นกรอบในการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในการวิจัยครั้งนี้ โดยสร้างแบบวัดที่สามารถประเมินกระบวนการคิด ที่ผ่านทางความรู้ ทักษะคิด พฤติกรรมการปฏิบัติ ให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิทั้ง 6 ด้านมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบทในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ปรับแบบวัดการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดเป็น 5 ด้าน คือ

- 1.ด้านความรู้และทักษะทางปัญญา

2. ด้านกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย

2.1 ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ จะประเมินการประเมินสภาพผู้รับบริการ การวางแผน การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล การวัดและประเมินผล

2.2 ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดี

2.3 ทักษะการปฏิบัติการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย

3. ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วย การเข้าใจตนเอง การเข้าใจผู้อื่น การสื่อสาร การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการอยู่ร่วมกัน การทำงานร่วมกัน

4. ด้านการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ การสื่อสารและการนำเสนอข้อมูลสารสนเทศ ประกอบด้วย ทักษะการทำงาน ทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การรายงานกรณีศึกษา และโครงการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย

5. ด้านการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม ประกอบด้วย

5.1 ทักษะกระบวนการการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม

5.2 พฤติกรรมเชิงจริยธรรม ประเมินเกี่ยวกับ ความรับผิดชอบ ความเมตตา ความเสียสละ ความสามัคคี ความมีวินัย

แนวคิดเกี่ยวกับทักษะกระบวนการคิด

การพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาล เป็นการพัฒนาทักษะกระบวนการทางปัญญาที่มีการดำเนินการให้เกิดปัญญา หรือเสริมปัญญา มีลำดับ มีขั้นตอน ของกระบวนการที่ชัดเจนทั้งกระบวนการ และมีการเชื่อมโยงกันอย่างมีระบบ อาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาจำเป็นต้องรู้ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานดังนี้

1.1 ความหมายและความสำคัญของทักษะกระบวนการคิด

1.2 เนื้อหาของการคิดและคุณสมบัติที่เอื้อต่อการคิด

1.2.1 เจตคติสำหรับนักคิดที่ดี

1.2.2 วินัยสำหรับนักคิด

1.2.3 การควบคุมและการประเมินการคิดของตน

1.2.4 ข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ในการคิด

1.2.5 คุณสมบัติที่เอื้อต่อการคิด

1.1 ความหมายและความสำคัญของทักษะกระบวนการคิด

ทักษะกระบวนการคิด (Thinking Process Skills) หมายถึงความชำนาญ (ทักษะ) ที่ต้องดำเนินการเป็นกระบวนการทั้งกระบวนการ โดยอาศัยทักษะการคิดย่อย ๆ จำนวนมาก ทั้งทักษะการคิดพื้นฐาน และทักษะการคิดแกน เพื่อช่วยให้ขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการ ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการนั้นในที่สุด เช่น ทักษะกระบวนการคิดแก้ปัญหา ทักษะกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะกระบวนการคิดสร้างสรรค์ (ทิตนา แคมมณี , 2553:16)

ทักษะกระบวนการคิดมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการอยู่รอดอย่างดีของชีวิต ทุกๆชีวิตที่เกิดขึ้นบนโลกใบนี้ต้องใช้ปัญญา รู้จักแก้ปัญหาของตนเอง เพื่อให้ตนเองอยู่รอดโดยไม่เบียดเบียนผู้อื่นหรือแม้แต่ตนเอง ทักษะกระบวนการคิด มีความหมายเดียวกันกับทักษะกระบวนการทางปัญญา ซึ่งในทางพระพุทธศาสนาบอกไว้ว่า ความคิดก็คือปัญญานั้นเอง

1.2 เนื้อหาของการคิดและคุณสมบัติที่เอื้อต่อการคิด

เนื้อหาของการคิดหรือข้อมูลในการคิด บุคคลไม่สามารถคิดโดยไม่มีเนื้อหาของการคิดได้ เพราะการคิดเป็นกระบวนการในการคิดจึงต้องมีการคิดอะไรควบคู่ไปกับการคิดอย่างไร

ข้อมูลที่ใช้ในการคิดนั้น มีจำนวนมากเกินกว่าที่จะกำหนดหรือบอกได้ โกวิท วรพิพัฒน์ ได้จัดข้อมูลที่มนุษย์ใช้ในการคิด พิจารณาแก้ปัญหาออกเป็น 3 ด้านด้วยกัน คือ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง
2. ข้อมูลเกี่ยวกับสังคมและสิ่งแวดล้อม
3. ข้อมูลวิชาการ

ในการพิจารณาทางแก้ปัญหา บุคคลจะต้องพิจารณาข้อมูลทั้ง 3 ส่วนนี้ควบคู่กันไปอย่างกลมกลืน จนกระทั่งพบทางออกหรือทางเลือกในการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม

(ทศนา แคมมณี และคณะ ,2542)

1.2.1 เจตคติสำหรับนักคิดที่ดี

นักคิดที่ดีต้องมีจิตใจที่ตั้งงาม มีสัมมาทิฐิ คือคิดในทางที่ชอบ เจตคติมีผลต่อทิศทางการคิดของเราไปจนเสร็จสิ้นกระบวนการคิด โดยให้คิดเกี่ยวกับการคิดว่า

๑. ทุกคนต้องคิด และทุกคนสามารถคิด
๒. การคิดเป็นทักษะที่สามารถพัฒนาได้
๓. ฉันเป็นนักคิด เป็นเจตคติที่ดีที่สุด สำหรับนักคิดที่ดี “ระดับความสามารถในการคิดนั้นไม่ใช่เรื่องสำคัญ ขอเพียงแค่คุณคิดว่าตนเองเป็นนักคิดก็เพียงพอแล้ว”
๔. ฉันสามารถพัฒนา การคิดให้ดีขึ้นได้...
๕. การคิดอาจต้องอาศัยความมานะพยายามอย่างตั้งใจ...
๖. การคิดไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ
๗. สิ่งที่ดีซับซ้อนในครั้งแรก บ่อยครั้งที่สามารถทำให้ง่ายขึ้นได้
๘. “อย่างหลีกหนีเพียงเพราะ ความซับซ้อนที่ปรากฏให้เห็นในตอนแรกแต่จงเตรียมพร้อมที่จะต่อสู้กับมัน”
๙. ทำทีละขั้นทีละตอน...
๑๐. แยกอดีตออกจากจากการคิด และมองดูการคิดของคุณที่วัตถุประสงค์ไม่ใช่แค่ความรู้สึก...

11. วัตถุประสงค์ของการคิดไม่ใช่เพื่อถูกต้องอยู่ตลอดเวลา....วัตถุประสงค์ของการคิด คือ การได้มาซึ่งความคิดว่าดีกว่า และเพื่อการคิดที่ดีขึ้นถ้าคุณต้องการถูกต้องอยู่ตลอดเวลา คุณจะไปไหนไม่ได้ไกลกว่าจุดที่คุณเริ่มต้นเท่านั้น...

12. ฟังและเรียนรู้คือกุญแจสำคัญของการคิด

13. ถ่อมตัวอยู่เสมอ เพราะความเชื่อมั่นที่มากเกินไปเป็นสัญลักษณ์ของการคิดที่ไม่สมบูรณ์...การถ่อมตัวอยู่เสมอมีใช้เรื่องง่าย เมื่อคนรอบข้างมีอคติ ไม่เข้าใจ มีมุมมองที่คับแคบและผิดพลาด แต่คุณก็ควรพยายาม อย่างน้อยก็ในความคิดของคุณเอง ให้ระลึกอยู่ตลอดเวลาว่าความคิดของคุณอาจไม่ถูกต้อง ไม่สมบูรณ์ครบถ้วน หรือมีเพียงบางแง่มุมเท่านั้น

14. การคิดควรเป็นการสร้างสรรค์ไม่ใช่อคติ...การโจมตี และพิสูจน์ว่าอีกฝ่ายหนึ่งผิดนั้นไม่ใช่วิธีที่ถูกต้อง เพราะนั่นคือการคิดในเชิงลบที่ไม่เป็นกลาง ควรเริ่มต้นจากความพยายามที่จะสร้างสรรค์และทำทุกสิ่งทุกอย่างให้ดีขึ้น

15. แทนที่จะถกเถียงในเรื่องนั้น ๆ ให้ทำการสำรวจค้นหาจะดีกว่า
ให้พยายามมองหาว่าอะไรคือคุณค่าของฝ่ายตรงข้าม

16. อีกฝ่ายหนึ่งที่ทำให้การโต้แย้งมักต้องการบอกบางสิ่งซึ่งมีประโยชน์และสร้างสรรค์ถ้าคุณพยายามรับฟัง

17. คนที่มีมุมมองแตกต่างกันโดยปกติต่างก็มักถูกต้องแตกต่างกันไป ตามความเข้าใจที่พวกเขามี ให้พยายามทำความเข้าใจและหาเหตุผลว่าทำไมพวกเขาจึงมีมุมมองในลักษณะนั้น

18. เราสามารถสร้างสรรค์ทางความคิด และสร้างแนวคิดแบบใหม่ได้
คุณสามารถใช้ความพยายามในการค้นหาแนวความคิดแบบใหม่ได้

19. อย่างลัวที่จะนำเอาความคิดมาทดลองใช้ คุณไม่จำเป็นต้องถูกต้องอยู่ตลอดเวลา คุณสามารถลองนำแนวคิดมาทดลองใช้และคุณสามารถแม้กระทั่งนำความคิดที่หลุดออกไปจากกรอบมาทดลองใช้เพียงแต่คุณต้องระบุว่านั้นคือ การพยายามใช้ความคิดหลุดกรอบเท่านั้น

20. ไม่ว่า ณ จุดใดก็ตามของการคิด ยังคงมีทางเลือกอื่นที่คุณยังไปไม่ถึงอยู่เสมอ อย่าเชื่อมั่นว่าคุณได้คิดครบถ้วนครอบคลุมทุกทางเลือกที่เป็นได้ ทั้งหมดแล้วแต่บ่อยครั้งที่มักมีทางเลือกอื่นหลงเหลืออยู่ แม้แต่เส้นทางที่เด่นชัดที่คุณอาจยังไม่เคยคิดถึงเลยก็เป็นได้

21. หลีกเลี่ยงที่จะถือมั่น แม้กระทั่งเมื่อคุณมีความรู้สึก ว่า ความคิดของคุณนั้นถูกต้อง เพราะความถือมั่นเป็นอุปสรรคของการคิด

“คุณสามารถพูดได้ตลอดเวลาว่า จากข้อมูลที่ดินมี ดูเหมือนว่า...”

แบบฝึกหัดสำหรับเจตคติ

1. อธิบายหรือพูดคุยกันในเรื่องของการเข้าใจเกี่ยวกับ “เจตคติ” ซึ่งอาจรวมไปถึงเจตคติเกี่ยวกับเพื่อน วิทยาลัยพยาบาล ครู อาจารย์ วิชาชีพ พฤติกรรมวัยรุ่น เจตคติหมายถึงอะไร

2. อ่านรายการของเจตคติที่ไม่ดีให้ครบ คุณคิดว่ามีเพื่อนของคุณคนไหนบ้างไหมที่มีเจตคติเหล่านั้น ? ให้พูดคุยกันว่าทำไมคนบางคนถึงอาจมีเจตคติเหล่านี้ พูดคุยกันว่า ทำไมสิ่งเหล่านี้จึงเป็นเจตคติที่ไม่ดี

3. ดูซิว่าคุณสามารถเพิ่มรายการ เจตคติที่ไม่ดีลงไปได้อีกไหม คุณอาจทำได้แม้กระทั่งแยกเจตคติที่มีอยู่ในรายการออกมาเป็นส่วนย่อย

4. ทำความเข้าใจกับเจตคติที่ดีแต่ละข้อ จากนั้นก็พูดคุยกันว่าทำไมเจตคติเหล่านี้จึงเป็นเจตคติที่ดี โดยคุณอาจยกตัวอย่างเหตุการณ์บางอย่างที่เป็นเจตคติดี มีประโยชน์
5. ให้เลือกเจตคติที่มีประโยชน์มากที่สุดมาห้าอย่าง เพื่อให้พิจารณาทำความเข้าใจกับเจตคติทั้งหมดที่มีอยู่
6. ถ้าคุณต้องการรวมเจตคติที่ดีมาไว้ด้วยกันเพื่อจัดกลุ่มหัวข้อให้น้อยลงคุณจะทำอย่างไร
7. ถ้าคุณจำเป็นต้องเพิ่มรายการของเจตคติที่ดี คุณจะเพิ่มอะไร
(ทำในรูปแบบการพูดคุยหรืองานเขียนก็ได้)

1.2.2 วินัยสำหรับนักคิด

นักคิดต้องมีวินัยเพราะเป็นการจัดสรรโอกาสที่เอื้อต่อการคิด นักคิดต้องรู้ว่าเวลาไหนควรทำอะไร เพราะเหตุผลใด เพื่อชีวิตที่ดีไม่มีทุกข์ นักคิดจะมีเวลาคิด ทำ ในสิ่งที่ถูกต้อง ดังาม

วินัยเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการสอนทักษะการคิด เพราะถ้าขาดวินัย การเรียนการสอนเกี่ยวกับวิธีคิดจะไม่สำเร็จ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.2.2.1 วินัยแรก ก็คือ เวลา เวลาที่อนุญาตให้ใช้ในการทำงานภายในระยะเวลาที่กำหนด เช่น คิดหัวข้อคิดดี ภายในระยะเวลาสามนาที่ ระยะเวลาสั้น ๆ จะเป็นวิธีที่ทำให้เวลาถูกใช้ไปเพื่อการคิดมิใช่เพื่อการได้เฉยหรือคิดแบบไม่มีจุดหมาย วินัยของการใช้เวลา รวมไปถึงการเรียนการสอน วิธีการคิดทุกอย่าง การฝึกหัดทักษะต้องรักษาวินัยอย่างเคร่งครัด ซึ่งเป็นสิ่งที่โค้ชกีฬาทั้งหลายต่างก็ตระหนักกันดีในเรื่องนี้ (อรอุมา ราชคุณท์, 2550: 45-46)

1.2.2.2 วินัยที่สอง ก็คือ สมาธิ หัวข้อที่เราากำลังคิดอยู่ในขณะนี้คืออะไร ? นี่เรากำลังพยายามทำอะไรอยู่ ความคิดอาจเลื่อนลอยไปได้เรื่อยเปื่อย คนบางคนถูกถามปัญหาอย่างหนึ่งแต่แนวคิดที่ได้ กลับกลายเป็นคำตอบของปัญหาอีกอย่างหนึ่ง หรือในหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งการสอนจริงกลับกลายเป็นเรื่องอีกเรื่องหนึ่งซึ่งแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง แม้ว่าการเรียนการสอนอาจสนุกสนานแต่นั่นก็ไม่ได้เป็นเส้นทางสู่การคิดที่มีประสิทธิผล

การคิดควรเป็นไปอย่างอิสระ ไม่ติดยึดอยู่กับอะไร และไม่มีที่สิ้นสุด ยิ่งมีการตีกรอบที่เคร่งครัดมากเท่าไร อิสระในการคิดภายใต้กรอบที่ดีไว้ ก็ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น ช่างไม้จะต้องการเครื่องมือที่แข็งแรงและทักษะที่ดีในการใช้เครื่องมือ นั้น ๆ ถึงแม้ช่างไม้จะมีอิสระในการใช้เครื่องมือเหล่านั้นตามต้องการ แต่ในทุกขณะช่างไม้ก็รู้อยู่ตลอดเวลาว่า เขาใช้เครื่องมืออะไรอยู่และกำลังทำอะไร

1.2.3 การควบคุมและการประเมินการคิดของตน

การควบคุมและการประเมินการคิดของตน มีความสำคัญอย่างยิ่งตลอดกระบวนการคิด การควบคุมการรู้คิดของตนเอง หมายถึง การรู้ตัวถึงความคิดของตนเองในการกระทำอะไรอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือการประเมินการคิดของตนเองและใช้ความรู้ที่นั่นควบคุมหรือปรับการกระทำของตนเอง การคิดในลักษณะนี้มีผู้เรียกว่า การคิดอย่างมียุทธศาสตร์ หรือ “strategic thinking” ซึ่งครอบคลุมการวางแผน การควบคุมกำกับกับการกระทำของตนเอง การตรวจสอบความก้าวหน้าและการประเมินผล

มิติด้านการตระหนักรู้ถึงการคิดของตนเองและการสามารถควบคุมและประเมินการคิดของตนเองนี้ นับเป็นมิติสำคัญของการคิดอีกมิติหนึ่ง บุคคลที่มีการตระหนักรู้และประเมินการคิดของตนเองได้ จะสามารถปรับปรุงกระบวนการคิดของตนเองให้ดีขึ้นเรื่อยๆ การพัฒนาความสามารถของนักศึกษาในมิตินี้จะส่งผลต่อความสามารถทางการคิดของนักศึกษาในภาพรวม

ในการคิดใดๆ ก็ตาม มิติการคิดทั้งหลาย จะปรากฏเกิดขึ้นในกระบวนการคิดซึ่งหากเกิดขึ้นอย่างครบถ้วน และอย่างมีคุณภาพ ก็จะส่งผลให้การคิดนั้นเกิดคุณภาพตามไปด้วย

1.2.4 ข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ในการคิด

ข้อมูลที่มีมนุษย์ใช้ในการคิด พิจารณาแก้ปัญหาแบ่งออกเป็น 3 ด้านด้วยกัน คือ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง
2. ข้อมูลเกี่ยวกับสังคมและสิ่งแวดล้อม
3. ข้อมูลวิชาการ

ในการพิจารณาทางแก้ปัญหา บุคคลจะต้องพิจารณาข้อมูลทั้ง 3 ส่วนนี้ควบคู่กันไปอย่างกลมกลืน จนกระทั่งพบทางออกหรือทางเลือกในการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม

1.2.5 คุณสมบัติที่เอื้อต่อการคิด

คุณสมบัติที่เอื้ออำนวยต่อการคิด ในการคิดพิจารณาเรื่องใดๆ โดยอาศัยข้อมูลต่างๆ คุณสมบัติส่วนตัวบางประการมีผลต่อการคิดและคุณภาพของการคิด ตัวอย่างเช่น คนที่มีใจกว้าง ย่อมยินดีที่จะรับฟังข้อมูลจากหลายฝ่าย จนอาจจะได้ข้อมูลมากกว่าคนที่ไม่รับฟัง ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะมีผลต่อการคิดช่วยให้การคิดพิจารณาคาดเรื่องต่างๆ มีความรอบคอบขึ้น หรือผู้ที่ช่างสงสัย อยากรู้อยากเห็น มีความใฝ่รู้ย่อมมีความกระตือรือร้นที่จะแสวงหาข้อมูลและค้นหาคำตอบซึ่งคุณสมบัตินี้มักจะช่วยส่งเสริมการคิดให้มีคุณภาพขึ้น ดังนั้น คุณภาพของการคิดส่วนหนึ่งจึงยังต้องอาศัยคุณสมบัติส่วนตัวบางประการ แต่ในทำนองเดียวกัน พัฒนาการด้านการคิดของบุคคลมักจะมีส่วนย้อนกลับไปพัฒนาคุณสมบัติส่วนตัวของบุคคลนั้นด้วย

การพัฒนาความสามารถของการคิด จะประสบผลสำเร็จได้ดี ถ้านักพัฒนาการคิดมีความรู้และเข้าใจในมิติการคิด ทิศนา ขัมมณี และคณะ (2542) ได้จัดมิติของการคิดไว้ 6 ด้าน ดังนี้

1. มิติด้านข้อมูลหรือเนื้อหาที่ใช้ในการคิด
2. มิติด้านคุณสมบัติที่เอื้ออำนวยต่อการคิด
3. มิติด้านทักษะการคิด
4. มิติด้านลักษณะการคิด
5. มิติด้านกระบวนการคิด
6. มิติด้านการควบคุมและประเมินการคิดของตนเอง

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง มีวิธีการดำเนินการวิจัย 12 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดหัวเรื่อง / ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ทีมวิจัยวัยทีนมีการกำหนดหัวเรื่อง / ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับประชาชนโดยการหาเวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยวน รวบรวมข้อมูลจากการหาเวทีประชาคม การใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทุกวัยในชุมชน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ พบว่า ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนต้องปรับปรุงโดยด่วนเพราะถ้าปล่อยไว้อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยได้ และเมื่อทีมวิจัยนำข้อมูลสุขภาพและบริบทชุมชนทางกายภาพ-ชีวภาพ และทางสังคมวัฒนธรรม มาสังเคราะห์ร่วมกันเพื่อจัดลำดับความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าประชาชนต้องการให้สร้างเสริมสุขภาพบุคคลวัยเด็กและวัยรุ่นด้านความมีวินัย มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 75.50 โดยเน้นวินัยเรื่องการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และวินัยเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพะสิ่งแวดล้อม

ขั้นที่ 2 วางแผนการทำงานเป็นทีม

ทีมวิจัยวัยทีนวางแผนการทำงานเป็นทีม กำหนดหน้าที่ของแต่ละคนในทีมประกอบด้วยครู 1 คน นักศึกษา 8 คน ซึ่งแต่ละคนมีหน้าที่ คือ ครู มีหน้าที่เป็นผู้ชี้ประเด็น และแนวทางให้นักศึกษาคิด พร้อมทั้งให้คำปรึกษาและให้กำลังใจ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน ทุกทักษะกระบวนการที่ต้องการ ตามที่กำหนดไว้ คือ 1) ทักษะกระบวนการสื่อสาร 2) ทักษะกระบวนการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) ทักษะความรับผิดชอบ 4) ทักษะกระบวนการคิดดีมีคุณธรรม จริยธรรม 5) ทักษะความรู้ 6) ทักษะกระบวนการทางปัญญา และ 7) ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพของพยาบาล สร้างเสริมสุขภาพ โดยทีมวิจัยวัยทีนและประชาชนได้มีการกำหนดกิจกรรมแรกที่ต้องดำเนินการ คือ การสร้างพยาบาลจิ๋ว

“นักศึกษาที่เป็นทีมวิจัยวัยทีน” กิจกรรมการร่างพยาบาลจิ๋ว นักศึกษาที่เป็นทีมวิจัยวัยทีนมีการประชุมแบ่งหน้าที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างพยาบาลจิ๋ว เป็นระยะเวลา 3 วัน คือวันที่ 20 22, 27 มีนาคม 2555 โดยมีคณะกรรมการ ดังนี้

1. ประธานและรองประธาน มีหน้าที่ ดังนี้
 - บริหารจัดการงานในกลุ่มให้เดินไปได้ดี ประสานงานกับอาจารย์
 - เป็นผู้นำในการวางแผนการทำงานกลุ่ม ควบคุม กำกับ ติดตาม
 - ประเมินผล สรุปผลงานและนำเสนอผลงาน
 - ส่งชิ้นงานกลุ่มต่อครูตามเวลาที่กำหนด

2. เลขานุการ จำนวน 2 คน มีหน้าที่ ดังนี้

- ลงทะเบียน ผู้ร่วมกิจกรรม ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
- บันทึกพฤติกรรมตรงของกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นที่ 3 กำหนดเป้าหมาย จุดประสงค์

กิจกรรมบริการด้วยหัวใจมนุษยลูปพยาบาล : การสร้างพยาบาลจิ๋ว มีเป้าหมายเพื่อสร้างเด็ก และวัยรุ่นชุมชนบ้านหนองยวนให้สามารถปฏิบัติตน ดูแลตนเองได้ในเรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ และโภชนบัญญัติ โดยมีจุดประสงค์ให้เด็กและวัยรุ่นมีความรู้ ทักษะที่ดีและแสดงพฤติกรรมในการ ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การดูแล บาดแผล การเรียนรู้ร่างกายของฉนระบบต่างๆ ได้แก่ ระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ทางเดิน ปัสสาวะ ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบสืบพันธุ์ การตรวจสัญญาณชีพตนเอง การเช็ดตัวลดไข้ การพุดที่มีพลัง มารยาทเด็กดี การออกกำลังกาย การ ดูแลสิ่งแวดล้อม การแยกขยะ

ขั้นที่ 4 คิดแนวคำถาม แนวการสังเกต

ทีมวิจัยวัยทีนได้เตรียมทักษะการคิดตั้งคำถามในประเด็นที่ศึกษา โดยแบ่งเป็นกลุ่ม ฝึกตั้ง คำถาม ใช้ระยะเวลา 1 วัน เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2554 เวลา 16.00-18.00 น. ณ หอประชุม ศรีตรัง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง จากการกำหนดประเด็นการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยบุคคลทุกช่วงวัย ชุมชนบ้านหนองยวนโดยบูรณาการกับกระบวนการวิจัยเพื่อ ท้องถิ่นกับการบริการวิชาการแก่สังคม นักวิจัยวัยทีนได้ตั้งคำถามในเรื่อง ความต้องการสร้างเสริม สุขภาพแบบองค์รวม ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ปัญญาและสิ่งแวดล้อม อันประกอบด้วยแนว คำถามดังนี้ “...ท่านทำอะไรจึงมีร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ไม่อ้วน ท่านกินอะไรบ้างในหนึ่งวัน ท่านหนักกี่กิโล รอบเอวท่านกี่เซน ท่านทำอะไรท่านจึงมีหน้าตาสดใส ร่าเริง ไม่แก่ ท่านเคยมี อารมณ์โกรธบ้างไหม ท่านรู้ตัวไหมเวลาท่านโกรธ หรือโมโห ลุนเเลว เวลาท่านมีอารมณ์โกรธท่านทำ อย่างไร เวลาท่านไม่ได้ตั้งใจท่านรู้สึกอย่างไร เวลาท่านพลัดพรากจากของรักของหวงท่านรู้สึก อย่างไร ท่านเคยเจ็บป่วยหรือไม่ ท่านรู้สึกอย่างไร ท่านร่วมทำกิจกรรมอะไรกับคนในชุมชนบ้าง คน ในชุมชนนี้ช่วยเหลือกันอย่างไร บ้านท่านเคยมีของสูญหายบ้างหรือไม่ ท่านอ่านหนังสือได้ไหม เขียน ได้ไหม สิ่งแวดล้อมในบ้าน นอกบ้านในชุมชนท่านเป็นอย่างไร...” ซึ่งในขณะที่ถามจะสังเกต พฤติกรรม ลักษณะท่าทางของผู้ตอบแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไปด้วย

ขั้นที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูล

ทีมวิจัยวัยทีนจำนวน 64 คน ได้เก็บรวบรวมข้อมูลวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพเด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ พร้อมทั้ง สภาพบริบทชุมชนและสิ่งแวดล้อม โดยใช้แนวคำถาม แนวทางการสังเกตที่ วิจัยวัยทีนสร้างขึ้น

ขั้นที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูล ระบุลำดับความสำคัญ ความสัมพันธ์ หลักการ

ทีมวิจัยวัยทีนได้นำข้อมูลจากการเก็บรวบรวมในชุมชนบ้านหนองยวนมาวิเคราะห์ โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับหลักการทฤษฎี องค์ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย และจัดอันดับความสำคัญก่อนหลังในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน จากการจัดเวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยวน พบว่าประชาชนต้องการสร้างเสริมสุขภาพะสิ่งแวดล้อมเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านสุขภาวะกายเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ และด้านการอบรมให้เด็กมีวินัยในตนเองตามลำดับ

ขั้นที่ 7 วางแผนปฏิบัติการกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมของประชาชน

ทีมวิจัยและทีมวิจัยวัยทีนได้ประชุมวางแผนปฏิบัติการกิจกรรมร่วมกับประชาชนในพื้นที่ชุมชนบ้านหนองยวนทำกิจกรรมเวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยวน ประชุมวางแผนสร้างเสริมสุขภาพะสิ่งแวดล้อม บริการด้วยหัวใจมนุษย์ลูกพยาบาล:สร้างพยาบาลใจ จำนวน 6 ครั้ง ก้าวหา การใช้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ สร้างสุขภาวะสิ่งแวดล้อม กำจัดเหาในเด็กวัยเรียน กิจกรรมดูแลใจคนหนองยวน:ธรรมะเพื่อชีวิต จำนวน 8 ครั้งโดยประชาชน ผู้ปกครอง ครู เด็กและวัยรุ่น อสม. ผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม วัน เวลา สถานที่ ในการดำเนินงาน

ขั้นที่ 8 ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ทีมวิจัย ทีมวิจัยวัยทีน ประชาชน ผู้ปกครอง เด็กและวัยรุ่น ได้มีส่วนร่วมปฏิบัติการกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ทุกกิจกรรม เช่น กิจกรรมการสร้างพยาบาลใจ จำนวน 6 ครั้ง ในระหว่างวันที่ 20,22,27 มีนาคม 19,24,26 เมษายน 2555 กิจกรรมดูแลใจคนหนองยวน:ธรรมะเพื่อชีวิต จำนวน 8 ครั้ง ดังภาพในภาคผนวก

ขั้นที่ 9 ประเมินผลกิจกรรม

ทีมวิจัย ทีมวิจัยวัยทีนดำเนินการประเมินผลการทำกิจกรรมโดยการสังเกตพฤติกรรมของประชาชน ทุกช่วงวัย มีการดำเนินการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มย่อยผู้ปกครอง ประชาชน อสม. ตัวแทนชุมชนบ้านหนองยวน

ขั้นที่ 10 สรุปบทเรียนที่ได้รับ

ทีมวิจัย ทีมวิจัยวัยทีนดำเนินการสรุปบทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการทุกกิจกรรม ดังนี้ 1) ทีมวิจัยวัยทีนรู้จักคิดวางแผนการใช้ชีวิตประจำวัน ฝึกวินัยในตนเองขั้นพื้นฐานรู้ว่าเวลาไหนควรทำอะไร เพื่อเป้าหมายใด 2) ทีมวิจัยวัยทีนรู้จักคิดวางแผนการทำงานตลอดช่วงเวลา 4 สัปดาห์ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสภาพบริบท 3) ทีมวิจัยวัยทีนเกิดทักษะในการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การทำงานเป็นทีม เกิดสมาธิ เกิดปัญญา มีความสามารถในการปฏิบัติทักษะการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองและบุคคลทุกช่วงวัย 4) เกิดความรักความสามัคคีในกลุ่ม และ 5) ทีมวิจัยวัยทีนมีความรับผิดชอบที่ดี สามารถทำงานบรรลุเป้าหมายในเวลาที่กำหนด

ขั้นที่ 11 ดำเนินการซ้ำในขั้นตอนที่ 1-10

ทีมวิจัยวัยทีนมีความสามารถในการกำหนดหัวเรื่อง ประเด็นในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง เด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ โดยใช้ขั้นตอนทั้ง 10 ขั้นตอน ในแต่ละวัย

ขั้นที่ 12 การนำเสนอผลงาน

ทีมวิจัยวัยทีนมีการนำเสนอผลงานของตนเองออกมาเป็นรายงาน ภาพวีดีทัศน์ และสื่อคอมพิวเตอร์ การนำเสนอโดยวาจา ดำเนินการในวันที่ 28 เมษายน 2555 เวลา 9.00-16.00 น. ณ โรงเรียนเทศบาล 4 (วัดมณีนิมภูมิ) มีประชาชนและทีมวิจัยมาร่วมกิจกรรมรวมทั้งสิ้น 101 คน นักวิจัยวัยทีนแต่ละกลุ่มจำนวน 8 กลุ่มๆละ 8 คนนำเสนอผลงานเด่นของแต่ละกลุ่มวัย เช่น กลุ่มเด็ก และวัยรุ่น นำเสนอกิจกรรมพยาบาลจิ๋ว กลุ่มผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ นำเสนอการสร้างสุขภาพพึ่งตน การแก้แสบแก้แค้น การกวดวิชา ธรรมะเพื่อชีวิต ภูมิปัญญาในการดำรงชีวิต โดยนำเสนอปากเปล่าประกอบสื่อคอมพิวเตอร์

ตารางที่ 4 แสดงกิจกรรมการดำเนินการวิจัย

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
1	ประชุมสรุปผลการดำเนินการวิจัย งวดที่ 1	-เพื่อสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลเตรียมนำเสนอรายงาน ผลการวิจัยงวดที่ 1 ต่อ สกว.	นักวิจัย นักวิจัยวัยทีนร่วมกันสรุปข้อมูลตามประเด็นที่ศึกษา -เขียนรายงานงวด1	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	- ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น - ได้รายงานความก้าวหน้า 1 เล่ม	- ทักชะการทำวิจัยเชิงคุณภาพยังต้องพัฒนา - ทักชะการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพยังอ่อน	- ควรเชิญนักวิชาการมาชี้แนะ พัฒนา ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
2	ประชุมทีมวิจัยและสกว. วางแผนเปิดเวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยวน	-เพื่อเตรียมความพร้อมในการเปิดเวทีประชาคมและแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ	นักวิจัย สกว. ร่วมกันระดมสมอง และแบ่งหน้าที่	ทีมวิจัย ประชาชน นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	-ทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม -ทักษะการคิดวางแผน ทักชะการสื่อสารความรับผิดชอบ		
3	เวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยวน	- เพื่อนำเสนอข้อมูลสู่ชุมชน - เพื่อค้นหาความต้องการด้านสุขภาวะของชุมชน - เพื่อฝึกทักษะกระบวนการคิดการทำงานเป็นทีม	-ประสานแกนนำอสม. ประธานอสม. ประธาน ผู้สูงอายุ ประธานสตรีและสมาชิก - นักวิจัยนำเสนอข้อมูล	- ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว. ประชาชน ตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆที่ทำงานเพื่อชุมชน	-ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลทีมงาน - ทักชะการนำเสนอ - ทักชะการทำงานร่วมกับชุมชน การคิด		

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
		- เพื่อฝึกทักษะการนำเสนอ - เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนคิดแก้ปัญหาของตนเอง	และเปิดโอกาสให้เต็มเต็ม ให้ข้อเสนอแนะจัดลำดับความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะ - จัดเวทีประชาคมชุมชนบ้านหนองยวนเพื่อระดมสมองค้นหาความต้องการ แนวทางการแก้ไข - เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับชุมชนเปิดเวทีระดมข้อมูลบ่งชี้ปัญหาของชุมชนและแนวทางการแก้ไข		แก้ปัญหาของชุมชนบ้านตนเองได้ดี		
4	ประชุมทีมวิจัยรายงานความก้าวหน้าและปรับแผนการดำเนินการวิจัยงวดต่อไป	- เพื่อสรุปสิ่งที่ได้จากการทำงานที่ผ่านมา - เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ร่วมกัน - เพื่อวางแผนการทำงานวิจัยในงวดต่อไป	- นำเสนอความก้าวหน้าโดยวาจาและเอกสาร - วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ - เขียนรายงานความก้าวหน้า - ระดมสมองปรับแผนการทำงานต่อไป	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	- รายงานความก้าวหน้าและแผนการวิจัยงวด2	ขาดทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	ควรค้นหาผู้รู้มาช่วยฝึกทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ฝึกฝนบ่อยๆ
5	ประชุมเตรียมนักวิจัยวัยทีนวางแผนเตรียมความพร้อม “นักวิจัยวัยทีน”	- เพื่อวางแผนเตรียมความพร้อมทักษะกระบวนการของ “นักวิจัยวัยทีน”	- ระดมสมองร่วมกันวางแผนเตรียมพร้อมสำหรับนักวิจัยวัยทีน - ฝึกทักษะกระบวนการคิด	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	- ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ - ทักษะการคิดวางแผน - ทักษะการตั้งคำถาม - ทักษะ	- นักวิจัยเป็นเครื่องมือวิจัย ที่ต้องพัฒนาคุณภาพ	- ฝึกทำวิจัยเชิงคุณภาพ ซ้ำๆ ฝึกการทำงานอย่างเป็นระบบ มีกระบวนการตามลำดับ

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ ข้อเสนอแนะ
			โดยใช้ กระบวนการ พยาบาล -ฝึกทักษะการ ตั้งคำถาม ทักษะการ ทำงานเป็นทีม ทักษะการคิด วางแผน การ เก็บรวบรวม ข้อมูล การ วิเคราะห์ข้อมูล เป็นสารสนเทศ		กระบวนการ พยาบาล -ทักษะการ ทำงานเป็นทีม -ทักษะการ รวบรวมข้อมูล -ทักษะการ วิเคราะห์ข้อมูล การสรุปเป็น สารสนเทศใช้ในการ การตัดสินใจ		ขั้นตอน
6	ประชุมทีมวิจัย สกว.	-เพื่อทบทวน ความเข้าใจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายของ โครงการร่วมกัน -เพื่อปรับ แผนการทำงาน ร่วมกันเพื่อให้ บรรลุเป้าหมาย -เพื่อสรุปผลการ ดำเนินงาน	-ประชุมทีมวิจัย และทีมวิจัยวัย ที่ปรึกษาสกว. เพื่อทบทวน ความเข้าใจ โครงการและ ขั้นตอนการ ดำเนินงาน -ระดมความคิด ปรับแผนการ ดำเนินโครงการ -ถอดบทเรียน ผลการ ดำเนินงานที่ ผ่านมา -บันทึกรายงาน การดำเนินงาน สรุปค่าใช้จ่าย งบประมาณ	นักวิจัย นักวิจัยวัยที่ ปรึกษา	-ความเข้าใจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายของ โครงการร่วมกัน -แผนการทำงาน ร่วมกันเพื่อให้ บรรลุเป้าหมาย	-	-
7	ฝึกทักษะ กระบวนการคิด	-เพื่อสลายความ เป็นตัวตน ของ แต่ละคน -เพื่อสร้างความ รักความเข้าใจ	-กิจกรรมฝึกสติ สมาธิ การรู้จัก ตนเอง รู้จักผู้อื่น -กิจกรรมฝึก ทักษะการ	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยที่ ปรึกษา ผู้ประสานงาน สกว.	-การรู้จักตนเอง -ความรักความ เข้าใจเห็นอก เห็นใจผู้อื่น -จิตสาธารณะ	-	-

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ ข้อเสนอแนะ
		เห็นอกเห็นใจ ผู้อื่น -เพื่อสร้างจิต สาธารณะ -เพื่อสร้างทักษะ กระบวนการคิด -เพื่อสร้างความ เข้าใจในการใช้ กระบวนการวิจัย ในการเรียนการ สอนวิชาปฏิบัติ สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการ เจ็บป่วย	สื่อสาร การ สร้าง สัมพันธ์ภาพการ ทำงานกลุ่ม การ จัด ลดความ ขัดแย้ง -ฝึกความ สามัคคี ความ เอื้ออาทร -ฝึกกิจกรรม สร้างจิตบริการ ดูแลสิ่งแวดล้อม -ฝึกทักษะ กระบวนการคิด มีคุณธรรม จัดการ สิ่งแวดล้อม และ สร้างเสริม สุขภาพตนเอง		-ทักษะ กระบวนการคิด -ทักษะการ สื่อสาร การ สร้าง สัมพันธ์ภาพ การทำงานกลุ่ม การจัด ลด ความขัดแย้ง		
8	บริการด้วย หัวใจมนุษย์ : การใช้ภูมิ ปัญญาดูแล สุขภาพ	-เพื่อใช้ชุมชนเป็น ห้องเรียน -เพื่อเรียนรู้ตาม สภาพจริง -เพื่อสร้างความ เอื้ออาทรต่อกัน -เพื่อฝึกทักษะ การทำงานเป็น ทีม -เพื่อฝึกทักษะ การสร้าง สัมพันธ์ภาพ ระหว่างบุคคล -เพื่อแลกเปลี่ยน ภูมิปัญญาในการ ดูแลสุขภาพ ตนเอง	-สาธิตการดูแล สุขภาพด้วย ตนเอง การกั๊กา การ หมัดมัดเท้า การพอก การ นวด การ ประคบ -สาธิต ชิม อาหารเพื่อ สุขภาพ	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	-ประชาชนมี ความพึงพอใจ ร้อยละ85 -ทักษะการ เรียนรู้ตาม สภาพจริง ใช้ ชุมชนเป็น ห้องเรียน มี ความเอื้ออาทร ต่อกัน มีการ ทำงานเป็นทีม แบ่งหน้าที่ความ รับผิดชอบในแต่ละ กลุ่ม -ทักษะการสร้าง สัมพันธ์ภาพ ระหว่างบุคคล		
9	ดูแลใจคนหนอง ยวน :ธรรมะ	-เพื่อสร้าง ความสุขแก่	-ร่วมกิจกรรม ให้พระ สวด	-ประชาชน -ทีมวิจัย	-ประชาชนมี ความสุข	-	ควรมีการ ดำเนินการ

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	เพื่อชีวิต	ประชาชน -เพื่อสร้างความเข้าใจในธรรมะ	มนต์ นังสมาธิ สนทนาธรรมทุกวันพระ	-นักวิจิตรวิทยาทน	มากกว่าคนทั่วไปร้อยละ 85 มีจิตเมตตา สัมผัสได้ถึงความเย็นทางอารมณ์ จิตใจ		อย่างต่อเนื่องและขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังชุมชนอื่นๆ
10	บริการด้วยหัวใจมนุษย์ลูกพยาบาล : สร้างสุขภาวะสิ่งแวดล้อม	-เพื่อปลูกจิตสำนึกของบุคคลในการสร้างสุขภาวะของสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างเหตุปัจจัยให้จิตและกายดี -เพื่อสร้างจิตอาสา	หาแกนนำดูแลสิ่งแวดล้อมบ้านละคนที่ทั้งชายให้เทศบาลเก็บ-ระดมสมองแกนนำหาวิธีการทำให้ชุมชนปลอดภัย-ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสิ่งแวดล้อม การแยกขยะ-รณรงค์เก็บขยะกวาดขยะในชุมชนบ้านหนองยวน -ติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเทศบาลนครตรัง โรงเรียนเทศบาล4 แฉงการทางรถไฟตรัง สถานีรถไฟตรัง ชุมชน อสม. ประธานสตรี ประธารผู้สูงอายุเพื่อระดมกำลัง -วางแผนการทำงานร่วมกับชุมชน กำหนดพื้นที่รับผิดชอบ	ทีมวิจัย นักวิจิตรวิทยาทน ผู้ประสานงานสกว.	-ประชาชนร่วมแรง ร่วมใจในการเก็บกวาดขยะบริเวณบ้านตนเองและริมถนนในชุมชนในวัด -ประชาชนนักเรียนร่วมกันเก็บขยะในชุมชน	-	ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกเดือนโดยการสร้างแกนนำในชุมชน

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
			-เพิ่มพื้นที่สีเขียว ในชุมชน ปลุก ผักพื้นบ้าน				
11	พยาบาลจิ๋ว : กั๊วซา	-เพื่อฝึกจิตบริการ -เพื่อสร้างเสริม สุขภาพด้วยความ เอื้ออาทร -เพื่อบรรเทาการ ปวดเมื่อย	-สาธิตการกั๊วซา แก่นักเรียน -นักเรียนฝึก ปฏิบัติ	นักเรียน นักวิจัยวัยทีน	จิตบริการ บรรเทาอาการ ปวดเมื่อย	-	-
12	บริการด้วย หัวใจมนุษย์ลูก พยาบาล : กำจัดเหา	-เพื่อฝึกจิตบริการ -เพื่อสร้างเสริม สุขภาพด้วยความ เอื้ออาทร -เพื่อใช้ชุมชนเป็น ห้องเรียน	-คัดเลือก กลุ่มเป้าหมาย ตามเกณฑ์ที่ กำหนดและ ต้องการสร้าง เสริมสุขภาพ ตนเอง -นักศึกษาฝึก สร้างเสริม สุขภาพ เด็ก แบบองค์รวม กาย จิต ปัญญา สังคม -เยี่ยมเด็กที่ดูแล รับผิดชอบ สัปดาห์ละครั้ง พร้อมบันทึก กิจกรรมที่ทำ และผลงาน -สรุปสิ่งที่ได้จาก การเรียนรู้	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	-มีจิตบริการ -ชุมชนเป็น ห้องเรียนขนาด ใหญ่เรียนรู้การ สร้างสุขวิทยา ส่วนบุคคลให้แก่ เด็กนักเรียน	-	-
13	ดูแลใจคนหนอง ยวน 4 ครั้ง	-เพื่อให้การดูแล ช่วยเหลือคนใน ชุมชน -เพื่อการปฏิบัติ ทักษะทางวิชาชีพ พยาบาลสร้าง เสริมสุขภาพและ	-สอบถามค้นหา คน4 วัยใน ชุมชน -เยี่ยมบ้านใน ชุมชน 4 ครั้ง พร้อมของฝาก -ปฏิบัติทักษะ	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว. ประชาชน	-ประชาชนได้รับ การดูแล ทางด้านสุขภาพ -ฝึกทักษะการ สร้าง ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	-	-

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ ข้อเสนอแนะ
		ป้องกันการเจ็บป่วย -เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล -เพื่อฝึกทักษะการสื่อสาร -เพื่อฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม -เพื่อศึกษาสภาพจิตของคนชุมชนหนองยวน -เพื่อฝึกทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง -เพื่อปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพจิตแก่บุคคลทุกวัยในชุมชน	สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย -สอบถามความต้องการของกรณีศึกษา -ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยให้ประชาชนสำเร็จประโยชน์ -สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้พร้อมทำบันทึกผลการเรียนรู้ทุกครั้ง หลังจากออกจากสนาม -นำเสนอผลที่ได้จากการเรียนรู้ในกลุ่มย่อย -ประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบทางสุขภาพจิตในชุมชนหนองยวน -ประเมินภาวะสุขภาพจิตของคนในชุมชนโดยการสังเกต สอบถามสัมภาษณ์ -วางแผนให้การพยาบาลร่วมกับครอบครัว ชุมชน อสม.		-ฝึกทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานเป็นทีม -ประชาชนมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป		

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ ข้อเสนอแนะ
			-ปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมร่วมกับครอบครัวอย่างเอื้ออาทร ประเมินผล -ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง -ติดตามเยี่ยมสัปดาห์ละครั้ง -ใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแล ผูกจิตให้สะอาด เข้มแข็ง สงบเย็น -สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้พร้อมทำบันทึกผลการเรียนรู้ทุกครั้งหลังออกจากสนาม -นำเสนอผลที่ได้จากการเรียนรู้ในกลุ่มย่อย				
14	ประชุมทีมวิจัยสรุปบทเรียน	-เพื่อให้นักศึกษาสร้างองค์ความรู้จากชุมชนด้วยตนเอง ทุกวัน -เพื่อพัฒนาทักษะกระบวนการคิด	-สรุปสารสนเทศที่ได้จากการลงพื้นที่ -ทำแผนที่ความคิดรวบยอด	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	-องค์ความรู้จากชุมชน -ทักษะกระบวนการคิด -วิธีการสร้างเสริมสุขภาพ	-	-

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
		นวัตกรรม สร้างเสริมสุขภาพ คน กลุ่มคน -เพื่อฝึกการ นำเสนอผลงาน ตามสภาพจริง	-นำเสนอผลการ สรุปในกลุ่มย่อย -ช่วยกันเติมเต็ม ข้อมูล		ประชาชน -ทักษะการ นำเสนอผลงาน		
15	พยาบาลจิตว ที่ 1-6	-เพื่อศึกษา พัฒนาการและ การเจริญเติบโต ของเด็กตาม สภาพจริง -เพื่อส่งเสริม พัฒนาการและ การเจริญเติบโต ของเด็ก -เพื่อประเมิน พัฒนาการและ การเจริญเติบโต ของเด็ก -เพื่อส่งเสริม สุขภาพเด็ก	-คิดวิธีการสร้าง เสริมสุขภาพเด็ก ร่วมกับชุมชน -สังเกต สัมภาษณ์ สอบถาม ความสามารถ ของเด็กจาก ผู้ดูแลวิธีการ เลี้ยงดู อาหาร การเล่น การให้ ภูมิคุ้มกันทาง กาย ทางใจ ความต้องการ สร้างเสริม สุขภาพ -ให้สารสนเทศที่ จำเป็นในการ ดูแลเด็ก -จัดกิจกรรม กระตุ้น พัฒนาการเด็ก ทดสอบ พัฒนาการเด็ก ทำอาหารสร้าง เสริมการ เจริญเติบโตเด็ก ตามวัย -สรุปองค์ความรู้ ที่ได้รับจากการ ลงภาคสนาม ทุกครั้ง -นำเสนอผลการ	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	-รู้พัฒนาการ และการ เจริญเติบโตของ เด็กตามสภาพ จริง -ทักษะการ ส่งเสริม พัฒนาการและ การเจริญเติบโต ของเด็กอย่าง เอื้ออาทร -ทักษะการ ประเมิน พัฒนาการและ การเจริญเติบโต ของเด็ก	-	ควรมีการ ดำเนินการ อย่างต่อเนื่อง ทุกปี -สร้างเป็น โปรแกรมการ ส่งเสริม คุณภาพเด็ก และเยาวชน

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ ข้อเสนอแนะ
			เรียนรู้ในกลุ่มย่อย				
16	ประชุมทีมวิจัย	-เพื่อเตรียม นักศึกษานำเสนอ ผลการวิจัย -เพื่อเตรียมทีม วิจัยในการ นำเสนอผลงาน	-นักศึกษา นำเสนอผลงาน เป็นกลุ่ม 8 กลุ่มๆละ 30 นาที -กิจกรรมถอด บทเรียนจากการ วิจัย	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	-การเตรียม นำเสนอผลงาน -ทักษะการ ทำงานเป็นทีม	-	-
17	ประชุม กรรมการบริหาร ชุมชน	-เพื่อรายงานผล การดำเนินงานต่อ ชุมชน	-รายงานด้วย วาจา -แจกเอกสาร สรุป	ทีมวิจัย ประชาชน	ประชาชนรับรู้ ผลการ ดำเนินงาน	-	-
18	ถอดบทเรียน จากการวิจัย	-เพื่อสังเคราะห์ ผลการวิจัย	-เชิญผู้เชี่ยวชาญ มาช่วยถอด บทเรียน 2 วัน -เขียนรายงาน ผลการวิจัย	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	ผลการวิจัย	-	-
19	วางแผนจัดเวที ปิดโครงการวิจัย	-เพื่อร่วมกัน วางแผนวิธีการ รูปแบบเวที นำเสนอ ผลการวิจัย -เพื่อประสานงาน เตรียมความ พร้อมแบ่ง บทบาทหน้าที่ เตรียมอุปกรณ์ -เพื่อฝึกการ ทำงานเป็นทีม	ทีมวิจัยและ นักวิจัยวัยทีน สกว.ร่วมกัน วางแผนเพื่อหา รูปแบบ วิธีการ วันเวลา สถานที่ การเตรียมการ การประสาน ผู้เข้าร่วม สำหรับเวทีปิด โครงการ	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว.	-บทบาทหน้าที่ การทำงานราย คน -แผนการ วิธีการ รูปแบบ เวที -ทักษะการ ทำงานเป็นทีม -ประชาสัมพันธ์ ถึง กลุ่มเป้าหมาย	-การเตรียมงาน กระชั้นชิด เนื่องจาก ผู้บริหารสูงสุด จะไป ต่างประเทศ -บรรยากาศ กระตุ้นการคิด น้อย เอื้อต่อ การคิด สร้างสรรค์ได้ไม่ มากนัก -ความเอื้ออาทรมี น้อย	-ฝึกความ เมตตา ความ เอื้ออาทร -ส่งเสริม บรรยากาศที่ เอื้อต่อการคิด สร้างสรรค์สิ่ง ใหม่ในองค์กร -สร้าง คุณธรรมในใจ คนโดยการ ปฏิบัติ
20	เวทีปิด โครงการวิจัย	-เพื่อนำเสนอ เผยแพร่ ผลการวิจัยต่อ ชุมชนและ ผู้เกี่ยวข้อง -เพื่อหาแนว	-จัดประชุมเวที วิชาการนำเสนอ ผลการวิจัย -นำเสนอปาก เปล่า บอร์ด นิทรรศการ	ทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีน ผู้ประสานงาน สกว. ประชาชน ครู นักเรียน	-เผยแพร่ งานวิจัยสู่สังคม -แนวทางการ ปรับปรุงการ ดำเนินงานหาก มีการต่อยอด	-การลงทะเบียน ผู้ร่วมกิจกรรมไม่ ครบทุกคน	แจกใบ ลงทะเบียนให้ ทุกหน่วยงาน ลงชื่อเข้าร่วม กิจกรรม -กำชับ

ลำดับ	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ผลที่ได้รับ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
		ทางการทำวิจัย ต่อยอดในชุมชน อย่างต่อเนื่อง -เพื่อประเมินทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาล -เพื่อนำสิ่งที่ได้เข้าสู่อการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ของนักศึกษา และการทำงานในองค์กร	-จัดทำเอกสารเผยแพร่ผลงาน -เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมเวทีแลกเปลี่ยน เติมเต็ม ต่อยอด -การเสวนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ	นักศึกษา 300 คน	วิจัย -ทักษะกระบวนการคิด -นำสิ่งที่ได้เข้าสู่อการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ของนักศึกษา และการทำงานในองค์กร -การต่อยอดโครงการสร้างพยาบาลจิว		ผู้รับผิดชอบติดตามอย่างใกล้ชิด
21	การเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์	-เพื่อได้ชุดความรู้แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดนักศึกษาพยาบาลผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น -เพื่อพัฒนาทักษะกระบวนการคิด -เพื่อรวบรวมองค์ความรู้จากการวิจัยเพื่อท้องถิ่น -เพื่อเผยแพร่ผลการวิจัยสู่สังคม	-รวบรวมสารสนเทศจากการวิจัยวิเคราะห์เนื้อหาเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสารสนเทศ -นำเสนอสารสนเทศออกเป็นข้อความ ภาพกิจกรรม ข้อเสนอแนะ ข้อสรุป -ตรวจสอบความถูกต้อง -ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ให้ สกว.	- ทีมวิจัยนักวิจัยวัยทีนผู้ประสานงาน สกว.	-ชุดความรู้แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดนักศึกษาพยาบาลผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น -ทักษะกระบวนการคิด	-ความสามารถในการสังเคราะห์ข้อความมีไม่พอเพียงต่อการใช้งาน -ขาดความต่อเนื่องในการเขียนรายงาน	ฝึกทักษะการสังเคราะห์ข้อความโดยทำซ้ำๆ ดูแบบจากผู้เชี่ยวชาญ -แบ่งเวลาให้มีความต่อเนื่องในการเขียนรายงาน

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการ พัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อศึกษาแนวทางการ พัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนและพัฒนาเป็นกรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปี 3-4 และ เพื่อสร้างความมั่นใจ และสร้างหัวใจรักในวิชาชีพและการบริการแก่นักศึกษาพยาบาล

ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2553 พฤศจิกายน 2555 โดยได้รับงบประมาณ สนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น มีการทำกิจกรรม จำนวน 87 ครั้ง โดยกิจกรรมหลัก ๆ เป็นการประชุมทีมวิจัย ปรีक्षा ทาร็อกกับชุมชน การวางแผนการ ทำงาน การเตรียมความพร้อมของชุมชนการอบรมเตรียมทีมวิจัยอาจารย์และนักวิจัยวัยพื้นที่เป็น นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ การประชุมวางแผนการลงพื้นที่ ศึกษาสภาพ และบริบทชุมชนบ้านหนอง ยวน การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพการศึกษารายกรณี การทำกิจกรรมในชุมชน ดังนี้ กิจกรรมใครมีทุกข์ลูกไปดูแล ผู้สูงอายุ เด็ก เยาวชน ให้ความรู้แก่เด็ก เยาวชน ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุใน ชุมชน ดูแลใจคนหนองยวน บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ลูกพยาบาลโดยการเยี่ยมบ้านประชาชน พร้อมนำผลไม้ไปฝาก การประชุมสรุปบทเรียนหลังจากการทำกิจกรรมทุกครั้ง การสร้างเสริมสุข ภาวะสิ่งแวดล้อม การแลกเปลี่ยน ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ การดูแลสุขภาพพึ่งตน การกัวษา บำบัดความปวดเมื่อย การแช่มือแช่เท้า การสาธิตอาหารเพื่อสุขภาพ การนวด การพอกเพื่อการถอน พิษจากร่างกาย การกำจัดเหาแก่เด็กในชุมชน การตรวจสุขภาพฟัน การให้ความรู้ในการดูแล สุขภาพฟันแก่นักเรียนในชุมชน การสร้างพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ การสร้าง พยาบาลจิต ใครองการธรรมะเพื่อชีวิต โครงการดูแลจิตใจคนหนองยวน การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกใน การดูแลสุขภาพจิตประชาชน โดยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ สันทนาธรรม ในวัพระ นำกิจกรรมโดยเจ้า อาวาสวัดมัชฌิมาภูมิ การถอดบทเรียน การนำเสนอผลการวิจัย สรุปผลการวิจัยตามลำดับได้ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล
2. แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนและพัฒนาเป็นกรณีศึกษาของนักศึกษา พยาบาล
3. สร้างความมั่นใจ และสร้างหัวใจรักในวิชาชีพและการบริการแก่นักศึกษาพยาบาล

1. แนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล

จากการดำเนินงานวิจัยสรุปแนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อ ท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาลได้ว่า ในการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดนักศึกษาพยาบาลเริ่มที่การ วางแผนปฏิบัติตามแผนเตรียมความพร้อมให้กับครูผู้จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาให้มีทักษะในการ รู้จักตนเอง รู้จักผู้อื่น รู้จักนักศึกษาเป็นรายคน ฝึกสมาธิให้ตนเองเกิดปัญญาในการคิดหาวิธีการ จัดการเรียนการสอน หาวิธีการแก้ปัญหา ฝึกการทำงานเป็นทีม รวมถึงการประเมินผลแต่ละกิจกรรม สรุปบทเรียนที่ได้รับ แล้วมาวางแผน ปฏิบัติตามแผนเตรียมนักศึกษาในเรื่อง สมาธิ ปัญญา การ

ทำงานเป็นทีม การฝึกคิดแก้ปัญหา ทักษะการคิดขั้นพื้นฐาน ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ ทักษะการตั้งคำถาม ทักษะการจดบันทึก ทักษะการเขียน ทักษะการนำเสนอ ทักษะการจับประเด็น ทักษะการสังเกต ทักษะการสัมภาษณ์ เมื่อฝึกทักษะแล้วมีการประเมินผล สรุปทบทวนที่ได้ใช้ทำงานในครั้งต่อไปมีการปรับแผนที่วางไว้เป็นระยะ ปรากฏว่าแผนที่วางไว้สามารถดำเนินการได้บางส่วนเพราะมีเหตุและปัจจัยไม่ตรงตามที่คิดวางแผนไว้ในสภาพจริงของทีมวิจัย นักวิจัยวัยทีนมีความรู้สึกไม่มั่นใจว่าผลจะออกมาเป็นอย่างไรเกิดความสับสนระหว่างการเรียนการสอนกับการวิจัย ทีมวิจัยมีข้อเข้าใจไม่ตรงกันในประเด็นการบูรณาการกระบวนการวิจัยกับการเรียนการสอนที่เน้นหัวใจความเป็นมนุษย์ทำให้ทีมวิจัยต้องประชุมทำความเข้าใจกันแต่ทีมวิจัยก็ไม่สามารถเข้าใจกันได้ทำให้งานวิจัยต้องล่าช้าต่อมาเตรียมทีมวิจัยวัยทีนลงศึกษาสภาพและบริบทชุมชนบ้านหนองยวนตามสภาพจริง และเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ในขณะนั้นทีมวิจัยวัยทีนได้ฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ฝึกทักษะการคิดตั้งคำถาม ฝึกทักษะการสังเกต ฝึกการสัมภาษณ์ ฝึกคิดแก้ปัญหา ฝึกการฟังอย่างตั้งใจ รู้จักคิดวิธีที่จะเข้าถึงประชาชนขณะที่ประชาชนมีภารกิจของตน รู้จักสรุปทบทวนที่ได้จากแต่ละกิจกรรมและนำไปปรับปรุงครั้งต่อไป ทำให้ทีมวิจัยรู้การทำงานตามวงจรคุณภาพคือมีการวางแผน ปฏิบัติตามแผน ประเมินผล แล้วนำผลที่ได้ไปปรับปรุงงานขึ้นต่อไปซึ่งเป็นกระบวนการเดียวกันกับกระบวนการวิจัยที่ประกอบด้วยกำหนัดหัวข้อปัญหา การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบสมมติฐานโดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกขั้นตอน

การบูรณาการงานวิจัยกับการเรียนการสอนวิชาพฤติกรรมมนุษย์ สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 64 คน ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2553 โดยจัดกระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมมนุษย์ ผ่านการศึกษาศาพการณจริง ในประเด็น “พฤติกรรมมนุษย์และพฤติกรรมสุขภาพ” จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของทีมวิจัยโดยวิธีการสังเกต สัมภาษณ์ สอบถามทีมวิจัยวัยทีนจำนวน 64 คน พบว่าผลการเรียนรู้ที่ทีมวิจัยวัยทีนได้รับคือ ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะการทำงานเป็นทีม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการฟัง ทักษะการเขียน และทักษะการนำเสนอ การฝึกการคิดเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลจริงกับทฤษฎีทางการศึกษา และการแยกแยะระหว่างความคิดความรู้สึกตนเองกับข้อเท็จจริง ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการรวบรวมข้อมูลทางการพยาบาลในชั้นปีต่อไป มีพื้นฐานในการรู้จักทำความเข้าใจตนเองและผู้อื่นอย่างแท้จริง อันจะเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และ เอื้ออาทร ต่อไป

2. แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนและพัฒนาเป็นกรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาล

จากการดำเนินการวิจัย สรุปแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนได้ว่าในการพัฒนาระบบสุขภาวะของคนในชุมชนประการแรกชุมชนต้องรู้และเห็นภาวะที่เป็นสุขของตนเองก่อนโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่เป็นจริง วิเคราะห์ข้อมูล แล้วคิดหาสาเหตุที่ทำให้เกิดสุขภาวะ รู้ว่าสุขภาวะของตนเองเป็นเช่นไร รู้วิธีปฏิบัติให้ถึงซึ่งสุขภาวะของตน เช่น สุขภาวะทางกาย รู้ว่าภาวะกายที่เป็นสุขคือไม่ปวดเมื่อยตามตัว เหตุที่ทำให้ไม่ปวดเมื่อยคือลดการทำงานหนักและนาน หรือรู้วิธีทำให้ลดความปวดเมื่อยโดยขับสารพิษออกจากร่างกาย ทางผิวหนัง ทางอุจจาระ ปัสสาวะ หรือทางอื่นๆ รู้

แล้วก็ปฏิบัติและประเมินผลการปฏิบัติ ถ้าได้ผลดีก็ทำต่อไป ถ้าได้ผลไม่ดีก็คิดหาสาเหตุเพราะอะไร ปรับปรุงวิธีการใหม่ทดลองใช้ต่อไปติดตามดูผลต่อไป ทำแบบนี้ไปเรื่อยๆในทุกด้าน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะชุมชน เช่น เทศบาลนครตรัง กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โรงเรียนเทศบาล 4 (วัดมัสนิมภูมิ) และวัดมัสนิมภูมิ

3. การสร้างความมั่นใจ และสร้างหัวใจรักในวิชาชีพและการบริการแก่นักศึกษาพยาบาล

การสร้างความมั่นใจ สร้างหัวใจรักในวิชาชีพพยาบาล และหัวใจรักการบริการหรือจิตบริการ ของทีมวิจัยวัยทีนนั้นสามารถสร้างได้โดยฝึกปฏิบัติซ้ำๆเช่นการฝึกสังเกตพฤติกรรมของคนตามที่เป็นจริง การฝึกใช้คำถามที่เข้าถึงจิตใจคน ฝึกการฟังอย่างตั้งใจในความต้องการของผู้อื่น ฝึกสนทนากับคนแบบสุนทรีย์ผู้ฟังแล้วสบายใจ จากคำบอกเล่าของป้าลือว่า “...ป้าลือเป็นอะไรหรือเปล่า..มีอะไรให้หนูช่วยไหม....ทำทางเดินเข้ามาประคองป้าลือขณะนอนป่วยอยู่ที่บ้านเพียงลำพัง และกุ๊กกึ่งจ๊อที่จะทำโน่นทำนี่ให้ป้าลือ..ป้าบอกว่าประทับใจมาก ที่ได้กามิจิตเมตตา...” ฝึกทักษะกระบวนการคิด กระบวนการพยาบาล ฝึกปฏิบัติธรรมเรื่องของความเมตตา เมตตาตนเอง เมตตาผู้อื่น ฝึกรู้จักและเข้าใจตนเอง การเข้าใจผู้อื่นตามสภาพจริง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความมั่นใจในการพยาบาล สร้างหัวใจรักในวิชาชีพพยาบาล และสร้างจิตบริการให้กับทีมวิจัยวัยทีนได้ระดับหนึ่งในเบื้องต้น ดังผลการประเมินเชิงปริมาณดังตารางต่อไปนี้

ผลการประเมินทักษะกระบวนการคิด ผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

1. ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ

ใช้เกณฑ์การประเมิน 4 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 1.00 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพในระดับ น้อย

คะแนน 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพในระดับ ปานกลาง

คะแนน 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพในระดับ ดีมาก

คะแนน 3.01 – 4.00 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพในระดับ ดีมากที่สุด

ตารางที่ 1 ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ

ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. การประเมินสภาพผู้รับบริการ			
1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล	3.19	0.393	ดีมาก
1.2 การระบุข้อวินิจฉัยการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน	3.05	0.653	ดีมาก
ความเจ็บป่วย			
2. การวางแผนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วย			

ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2.1 การกำหนดวัตถุประสงค์	3.16	0.479	ดีมาก
2.2 การกำหนดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย	3.33	0.536	ดีมาก
2.3 การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	3.17	0.456	ดีมาก
3. การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล			
3.1 การปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย	3.05	0.653	ดีมาก
3.2 ทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย	3.45	0.532	ดีมาก
4. การวัดและประเมินผล			
4.1 การวัดและการประเมิน ผลการวัด ,เกณฑ์,ดุลยพินิจ	3.19	0.467	ดีมาก
4.2 การนำผลการวัดและประเมินมาใช้ปรับปรุงงานในครั้งต่อไป	3.27	0.542	ดีมาก
4.3 การใช้ผลของการประเมินในการพัฒนาดตนเองการควบคุมและกำกับตนเอง	3.17	0.521	ดีมาก
รวม	3.20	0.314	ดีมาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=3.20$, $S.D.=0.314$) ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ด้านทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย อยู่ในอันดับแรก มีคะแนนอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=3.45$, $S.D.=0.532$)

2. ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม

ใช้เกณฑ์การประเมิน 2 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 0.50 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรมในระดับ ไม่ปฏิบัติ

คะแนน 0.51 – 1.00 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรมในระดับ ปฏิบัติ

ตารางที่ 2 ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม

ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านดูซ้ำ ซ้ำ ความตั้งใจ ความถูกต้อง จากสิ่งแวดล้อมที่ดี	1.00	0.00	ปฏิบัติดี

ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2. ท่านเห็นตัวแบบและเลียนแบบ ความดีงาม ความถูกต้องจากสิ่งแวดล้อม	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
3. ท่านตระหนักรู้พฤติกรรมที่ถูกต้องดีงามของตนเอง	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
4. ท่านคิดวิเคราะห์และทำความเข้าใจในความกระจ่างในค่านิยมของตน	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5. ท่านศรัทธา เชื่อถือในหลักธรรมทางศาสนาของตน	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
6. ท่านได้รับการสอน อบรมบ่มนิสัย ตามหลักธรรมทางศาสนา	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
7. ท่านฝึกสมาธิ ให้จิตใจสงบและมีสติ รู้ตัวตลอดเวลา ทุกขณะนั่ง ยืน เดิน นอน	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
8. ท่านได้รับรู้ ตอบสนอง เห็นคุณค่า จัดระบบคุณค่า การประพฤติตามคุณธรรม จริยธรรม อย่างต่อเนื่อง	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
9. ท่านฝึกฝนตนเองให้ปฏิบัติตามคุณธรรม จริยธรรม อย่างต่อเนื่องจะเป็นลักษณะนิสัย	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
10. ท่านเห็นความสำคัญและความต้องการในการพัฒนาตนเองให้ถูกต้องดีงาม	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
11. ท่านมีกัลยาณมิตร ให้คำปรึกษา ชี้แนะ ให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือ	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
12. ท่านได้ฝึกวิเคราะห์ คิดสะท้อนประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับในชีวิตประจำวัน	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
13. ท่านได้สรุปทบทวนชีวิตที่ถูกต้อง ดีงาม	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
14. ท่านปฏิบัติทางกาย วาจาใจ ดีงาม ถูกต้อง	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
15. ท่านนำบทเรียนชีวิตที่ถูกต้อง ดีงามไปปฏิบัติจนเป็นนิสัย	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
รวม	1.00	0.00	ปฏิบัติดี

จากตารางที่ 2 พบว่าทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม มีผลการปฏิบัติทุกข้ออยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 1.00$, S.D.=0.000)

3. ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ใช้เกณฑ์การประเมิน 2 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 0.50 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ในระดับ ไม่ปฏิบัติ

คะแนน 0.51 – 1.00 คะแนน หมายถึง ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ในระดับ ปฏิบัติ

ตารางที่ 3 ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. การเข้าใจตนเอง			
1.1 ท่านสามารถ วิเคราะห์จุดดี จุดด้อย จุดที่ควรพัฒนาของตนเอง	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
1.2 ท่านสามารถพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
2. การเข้าใจผู้อื่น			ปฏิบัติดี
2.1 ท่านสามารถวิเคราะห์ความเหมือน ความแตกต่างของมนุษย์ ทางด้านร่างกาย สติ ปัญญา สังคม จิตใจ อารมณ์ สิ่งแวดล้อม	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
2.2 ท่านสามารถพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนมนุษย์	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
3. การสื่อสาร			
3.1 ท่านสามารถสื่อสารผู้รับสารเข้าใจเจตนาารมณ์ ความหมาย และเป้าหมายของการสื่อสารนั้น ๆ	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
3.2 ท่านสามารถแสดงศิลปะในการฟัง	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
3.3 ท่านสามารถแสดงศิลปะในการพูด	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
3.4 ท่านสามารถแสดงศิลปะในการในการตอบสนอง และการแสดงออกที่เหมาะสม	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
4. การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการอยู่ร่วมกัน			
4.1 ท่านแสดงออกถึงจิตใจ เมตตา กรุณา ปราบปรามให้ผู้อื่น ได้ดี และพ้นทุกข์	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
4.2 ท่านแสดงกิริยา วาจา ที่ดีงาม ถูกต้อง	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
4.3 ท่านพยายามพัฒนาตนเองเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5. การทำงานร่วมกัน			
5.1 ท่านเรียนรู้วิธีการทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด	1.00	0.00	ปฏิบัติดี

ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
5.2 ท่านสามารถดำรงความสัมพันธ์อันดีต่อกันไป พร้อม ๆ กับการทำงานร่วมกัน	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.3 ท่านสามารถเป็นผู้นำที่ดี	0.97	0.175	ปฏิบัติดี
5.4 ท่านสามารถเป็นสมาชิกกลุ่มที่ดี	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.5 ท่านสามารถจัดความขัดแย้งในกลุ่มได้	0.97	0.175	ปฏิบัติดี
5.6 ท่านทำงานอย่างเป็นระบบด้วยกระบวนการที่ดี	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.7 ท่านสร้างทีมงานที่ดี	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.8 ท่านสามารถแก้ปัญหาและจัดความขัดแย้งได้	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.9 ท่านสามารถลดความขัดแย้ง ขณะทำงาน ร่วมกันได้	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.10 ท่านเป็นคนดีทั้งทางกาย วาจา ใจ	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.11 พัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนมนุษย์	1.00	0.00	ปฏิบัติดี
5.12 ท่านแสดง กระทำ พฤติกรรมทางกาย ทาง พูด การคิด ที่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น	0.66	0.479	ปฏิบัติดี
รวม	0.98	0.030	ปฏิบัติดี

จากตารางที่ 3 พบว่าทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่วนใหญ่มีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.030)

4. ทักษะทางปัญญา

ใช้เกณฑ์การประเมิน 2 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 0.50 คะแนน หมายถึง ทักษะทางปัญญาในระดับ ไม่ปฏิบัติ

คะแนน 0.51 – 1.00 คะแนน หมายถึง ทักษะทางปัญญาในระดับ ปฏิบัติ

ตารางที่ 4 ทักษะทางปัญญา

ทักษะทางปัญญา	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านสามารถค้นหาข้อเท็จจริง/ทักษะการแสวงหา/ การประเมินข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
2. ท่านสามารถแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
3. ท่านสามารถประเมินข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
4. ท่านแสดงความสนใจและสามารถประเมินข้อมูล แนวคิด และหลักฐานใหม่ ๆ จากแหล่งข้อมูล ที่หลากหลาย	0.97	0.175	ปฏิบัติดี
5. ท่านใช้ข้อมูลที่ได้ในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง	1.00	0.000	ปฏิบัติดี

ทักษะทางปัญญา	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
6. ท่านสามารถศึกษาปัญหาที่ค่อนข้างซับซ้อนและเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขอย่างสร้างสรรค์ โดยคำนึงถึงความรู้ทางทฤษฎี ประสบการณ์ทางภาคปฏิบัติ และผลกระทบจากการตัดสินใจ	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
7. ท่านสามารถใช้ทักษะและความสนใจอันถ่องแท้ในเนื้อหาสาระทางวิชาการและวิชาชีพ	0.98	0.125	ปฏิบัติดี
8. ท่านสามารถใช้วิธีการปฏิบัติงานประจำ	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
9. ท่านสามารถหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
10. ท่านปฏิบัติทักษะการแก้ปัญหาซับซ้อน (หลักการ+ประสบการณ์+ผลกระทบ)	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
11. ท่านใช้ความรู้อย่างมีทักษะ	0.97	0.175	ปฏิบัติดี
12. ท่านทำงานประจำของวิชาชีพอย่างมีทักษะ	1.00	0.000	ปฏิบัติดี
รวม	0.99	0.030	ปฏิบัติดี

จากตารางที่ 4 พบว่าทักษะทางปัญญาส่วนใหญ่ มีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=0.99$, S.D.=0.030)

5. พฤติกรรมเชิงจริยธรรม

ใช้เกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 1.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับ น้อย

คะแนน 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับ ปานกลาง

คะแนน 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับ ดีมาก

คะแนน 3.01 – 4.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับ ดีมากที่สุด

คะแนน 4.01 – 5.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมเชิงจริยธรรมในระดับ ดีมากที่สุด

ตารางที่ 5 พฤติกรรมเชิงจริยธรรม

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความรับผิดชอบ			
1.1 ท่านเรียนโดยคำนึงถึงเป้าหมายของตนเองเป็นหลัก	4.53	0.563	ดีมากที่สุด
1.2 ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สมบูรณ์	4.22	0.629	ดีมากที่สุด
1.3 ท่านทำงานโดยใช้องค์ความรู้	4.31	0.467	ดีมากที่สุด
1.4 ท่านปรับปรุงงานที่รับผิดชอบให้ดีขึ้น	4.62	0.488	ดีมากที่สุด
1.5 ท่านเข้าแถวตรงเวลา/ขึ้นปฏิบัติงานตรงเวลา	3.98	0.678	ดีมาก
1.6 ท่านสนใจศึกษาค้นคว้าหาความรู้	4.39	0.523	ดีมากที่สุด

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.7 ท่านเข้าห้องเรียนตรงตามเวลาที่กำหนด/ปฏิบัติการพยาบาลตรงเวลาที่กำหนด	4.30	0.706	ดีมากที่สุด
1.8 ท่านส่งงานตามกำหนด	4.14	0.794	ดีมากที่สุด
2. ความเมตตา			
2.1 ท่านพูดให้กำลังใจเพื่อน/ผู้รับบริการ	4.70	0.554	ดีมากที่สุด
2.2 ท่านไม่กล่าวร้ายต่อเพื่อนนักศึกษา/ผู้รับบริการ	4.84	0.371	ดีมากที่สุด
2.3 ท่านรู้จักควบคุมอารมณ์เมื่อผู้อื่นทำให้เดือนร้อน	4.56	0.560	ดีมากที่สุด
2.4 ท่านช่วยเหลือเพื่อนนักศึกษา/ผู้รับบริการที่ขัดสน	4.75	0.436	ดีมากที่สุด
2.5 ท่านพูดจาดี ยิ้มแย้มแจ่มใส สุภาพ อ่อนโยน	4.66	0.597	ดีมากที่สุด
2.6 ท่านทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างเต็มความสามารถ	4.80	0.406	ดีมากที่สุด
2.7 ท่านเข้าร่วมกิจกรรมของส่วนรวม	4.64	0.545	ดีมากที่สุด
3. ความเสียสละ			
3.1 ท่านอุทิศตนให้กับการเรียน/การปฏิบัติการพยาบาล	4.52	0.563	ดีมากที่สุด
3.2 ท่านสละแรงงานช่วยกิจกรรมของส่วนรวม	4.52	0.504	ดีมากที่สุด
3.3 ท่านให้ข้อมูลแนวทางการแก้ปัญหาความเดือนร้อนแก่เพื่อนนักเรียน/ผู้รับบริการ	4.38	0.488	ดีมากที่สุด
3.4 ท่านแบ่งปันทรัพย์สิน สิ่งของ อาหาร ของใช้ให้แก่เพื่อน/ผู้รับบริการ	4.66	0.511	ดีมากที่สุด
3.5 ท่านให้อภัยเมื่อผู้อื่นของโทษ	4.64	0.574	ดีมากที่สุด
3.6 ท่านยอมลำบากเพื่อประโยชน์สุขของผู้อื่น	4.41	0.583	ดีมากที่สุด
3.7 ท่านช่วยเป็นธุระให้เพื่อนนักศึกษาสำเร็จประโยชน์ในการประสานงานกับอาจารย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อการศึกษา/ เป็นธุระให้ผู้รับบริการสำเร็จประโยชน์ในการประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ในทีมการพยาบาล	4.44	0.687	ดีมากที่สุด
4. ความสามัคคี			
4.1 ท่านปรับปรุงตนเองให้เข้ากับผู้อื่นได้ดี	4.61	0.492	ดีมากที่สุด
4.2 ท่านมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว	4.58	0.558	ดีมากที่สุด
4.3 ท่านมองคนอื่นในแง่ดีเสมอ	4.50	0.617	ดีมากที่สุด
4.4 ท่านช่วยกันทำงานโดยไม่ต้องร้องขอความช่วยเหลือ	4.55	0.561	ดีมากที่สุด
4.5 ท่านแบ่งงานกันทำตามความสามารถ	4.63	0.488	ดีมากที่สุด
4.6 ท่านร่วมกันรับผิดชอบเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น	4.67	0.536	ดีมากที่สุด
4.7 ท่านร่วมมือกันแก้ปัญหา	4.58	0.498	ดีมากที่สุด

พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
5. ความมีวินัย			
5.1 ท่านปฏิบัติตามระเบียบของสถาบัน	4.63	0.549	ดีมากที่สุด
5.2 ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี	4.50	0.642	ดีมากที่สุด
5.3 ท่านรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ของหอพักห้องเรียน/สิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ	4.47	0.503	ดีมากที่สุด
5.4 ท่านควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายให้คงาม สุภาพ กิริยาดี	4.58	0.498	ดีมากที่สุด
5.5 ท่านพูดจาไพเราะ พูดสมานไมตรี พูดดีมีประโยชน์	4.66	0.541	ดีมากที่สุด
5.6 ท่านควบคุมอารมณ์ให้อยู่ในกรอบที่ดีงาม	4.56	0.500	ดีมากที่สุด
5.7 ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลรักษาสุขภาพตน	4.41	0.610	ดีมากที่สุด
รวม	4.52	0.246	ดีมากที่สุด

จากตารางที่ 5 พบว่าพฤติกรรมเชิงจริยธรรมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D.=0.246) ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ด้านไม่กล่าวร้ายต่อเพื่อนนักศึกษา/ผู้รับบริการอยู่ในอันดับแรก มีคะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X}=4.84$, S.D.=0.371)

6. ทักษะการทำรายงาน

ใช้เกณฑ์การการให้คะแนนเต็ม 100 คะแนน จำแนกเป็น 4 ด้านดังนี้

1. ด้านความรับผิดชอบมีคุณธรรมจริยธรรม คะแนนเต็ม 20 คะแนน
2. ด้านเนื้อหาารายงาน คะแนนเต็ม 40 คะแนน
3. ด้านการจัดทำรายงาน คะแนนเต็ม 20 คะแนน
4. ด้านการอ้างอิง คะแนนเต็ม 20 คะแนน

ตารางที่ 6 ทักษะการทำรายงาน

ทักษะการทำรายงาน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความรับผิดชอบมีคุณธรรม จริยธรรม	16.41	1.640	ดี
2. เนื้อหารายงาน	32.17	3.326	ดี
3. การจัดทำรายงาน	16.34	1.359	ดี
4. การอ้างอิง	14.86	2.531	ดี
รวม	79.78	5.587	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่าทักษะการทำรายงานทุกข้ออยู่ในระดับดี ($\bar{X}=79.78$, S.D.=5.587)

7. ทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

ใช้เกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ จำแนกดังนี้

- คะแนน 0.00 – 1.00 คะแนน หมายถึง มีทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับ น้อย
 คะแนน 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง มีทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับ ปานกลาง
 คะแนน 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง มีทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับ ดีมาก
 คะแนน 3.01 – 4.00 คะแนน หมายถึง มีทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับ ดีมากที่สุด
 คะแนน 4.01 – 5.00 คะแนน หมายถึง มีทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับ ดีมากที่สุด

ตารางที่ 7 ทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

ทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
แผนการสอน			
1. ส่งแผนสอนตามเวลาที่กำหนด	4.28	0.701	ดีมากที่สุด
2. ไม่นำแผนสอนของบุคคลอื่นมาเป็นของตน	4.55	0.641	ดีมากที่สุด
3. จำนวนบรรณานุกรมอ้างอิงครบตามเนื้อหาและถูกต้องตามหลักAPA	3.88	0.701	ดีมาก
4. วิธีการประเมินและเกณฑ์การประเมินทุกข้อถูกต้อง	4.22	0.654	ดีมากที่สุด
5. กิจกรรมการสอนชัดเจน	4.28	0.487	ดีมากที่สุด
6. เนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	4.45	0.502	ดีมากที่สุด
7. วัตถุประสงค์การสอน	4.09	0.660	ดีมากที่สุด
การดำเนินการสอน			
8. ใช้เวลาตรงตามแผน	4.19	0.614	ดีมากที่สุด
9. บุคลิกน่าเชื่อถือ เสียงดัง ฟังชัด	4.06	0.467	ดีมากที่สุด
10. สอนตามลำดับขั้นตอนตามแผน	4.08	0.599	ดีมากที่สุด
11. ใช้ภาษาถูกต้องเหมาะสม	4.33	0.691	ดีมากที่สุด
12. สอนได้ใจความครบถ้วน	4.05	0.602	ดีมากที่สุด
การใช้สื่อการสอน			
13. เลือกใช้สื่อที่น่าสนใจ	4.22	0.548	ดีมากที่สุด
14. ใช้สื่อได้คล่องแคล่วถูกวิธี	4.06	0.614	ดีมากที่สุด
15. แสดงสื่อสัมพันธ์กับเนื้อหาขณะสอน	4.19	0.500	ดีมากที่สุด
16. สอดคล้องและเหมาะสมกับเรื่องที่สอน	4.23	0.496	ดีมากที่สุด
การประเมินผล			
17. บอกแนวทางการพัฒนาตนเองได้	4.05	0.722	ดีมากที่สุด
18. บอกจุดอ่อนจุดแข็งของตนเองได้	4.17	0.606	ดีมากที่สุด
19. ตัดสินผลการประเมินตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้และครบถ้วน	3.98	0.488	ดีมาก
20. ประเมินตามวิธีการที่วางแผน	4.36	0.627	ดีมากที่สุด
รวม	4.18	0.321	ดีมากที่สุด

จากตารางที่ 7 พบว่าทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X}=4.18$, S.D.=0.321) ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ด้านไม่นำแผนสอนของบุคคลอื่นมาเป็นของตนอยู่ในอันดับแรก มีคะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X}=4.55$, S.D.=0.641)

8. รายงานกรณีศึกษา

ใช้เกณฑ์การการให้คะแนนเต็ม 96 คะแนน จำแนกเป็น 10 ด้านดังนี้

1. ปก คะแนนเต็ม 3 คะแนน
2. คำนำ คะแนนเต็ม 3 คะแนน
3. สารบัญ คะแนนเต็ม 3 คะแนน
4. บทนำ คะแนนเต็ม 6 คะแนน
5. การรวบรวมข้อมูล คะแนนเต็ม 18 คะแนน
6. วิเคราะห์เปรียบเทียบทฤษฎีกับกรณีศึกษา คะแนนเต็ม 18 คะแนน
7. แผนการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย คะแนนเต็ม 18 คะแนน
8. สรุปผลการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย คะแนนเต็ม 18 คะแนน
9. การอ้างอิง/บรรณานุกรม คะแนนเต็ม 3 คะแนน
10. ความรับผิดชอบ คะแนนเต็ม 6 คะแนน

ตารางที่ 8 รายงานกรณีศึกษา

รายงานกรณีศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ปก	2.83	0.420	ดีมาก
2. คำนำ	2.52	0.534	ดีมาก
3. สารบัญ	2.20	1.101	ดีมาก
4. บทนำ	4.31	2.137	ดี
5. การรวบรวมข้อมูล	14.47	4.361	ดี
6. วิเคราะห์เปรียบเทียบทฤษฎีกับกรณีศึกษา	13.78	5.063	ดี
7. แผนการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย	13.28	3.350	ดี
8. สรุปผลการปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย	13.87	3.485	ดี
9. การอ้างอิง/บรรณานุกรม	2.38	0.488	ดีมาก
10. ความรับผิดชอบ	4.81	1.207	ดี
รวม	74.45	15.460	ดี

จากตารางที่ 8 พบว่าด้านรายงานกรณีศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=74.45$, S.D.=15.460)

9. โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย

ใช้เกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 1.00 คะแนน หมายถึง โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในระดับ น้อย

คะแนน 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในระดับ ปานกลาง

คะแนน 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในระดับ ดีมาก

คะแนน 3.01 – 4.00 คะแนน หมายถึง โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในระดับ ดีมากที่สุด

คะแนน 4.01 – 5.00 คะแนน หมายถึง โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในระดับ ดีมากที่สุด

ตารางที่ 9 โครงการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย

โครงการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ขั้นเตรียม			
1.1 การเลือกกิจกรรมสอดคล้องกับสภาพจริงในชุมชน	4.55	0.615	ดีมากที่สุด
1.2 วางแผนการทำโครงการหรือกิจกรรมครอบคลุม, ชัดเจน	4.13	0.678	ดีมากที่สุด
1.3 ระบุวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ความสำเร็จของโครงการ	4.14	0.732	ดีมากที่สุด
1.4 กำหนดรูปแบบการประเมินผลที่ชัดเจน	3.88	0.630	ดีมาก
1.5 มีการประสานงานกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง	4.05	0.575	ดีมากที่สุด
1.6 การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์	4.30	0.582	ดีมากที่สุด
1.7 มีการชี้แนะ ป้องกัน หรือแก้ไขปัญหของสังคม	3.84	0.781	ดีมาก
2. ขั้นดำเนินการ			
2.1 ดำเนินกิจกรรมตามแผนที่วางไว้	4.05	0.916	ดีมากที่สุด
2.2 กิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน	3.98	0.701	ดีมาก
2.3 รูปแบบการจัดกิจกรรมสอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชน	4.17	0.703	ดีมากที่สุด
2.4 น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้	4.30	0.609	ดีมากที่สุด
2.5 กิจกรรมมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	4.19	0.531	ดีมากที่สุด
3. ขั้นประเมินผล			
3.1 ประเมินผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	4.14	0.639	ดีมากที่สุด
3.2 รูปแบบการประเมินรูปธรรม ชัดเจน	3.92	0.981	ดีมาก

โครงการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3.3 การประเมินผลบรรลุเป้าหมายตามแผนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80	3.80	0.946	ดีมาก
3.4 มีประโยชน์และสร้างคุณค่าต่อสถาบัน	3.97	0.776	ดีมาก
3.5 มีข้อมูลแสดงถึงผลกระทบที่เกิดประโยชน์และสร้างคุณค่าต่อชุมชน สังคม	4.08	0.650	ดีมากที่สุด
3.6 มีข้อมูลที่แสดงถึงการได้รับการยกย่องระดับจังหวัด	3.98	0.745	ดีมาก
3.7 มีรายงานสรุปผลโครงการ	3.88	0.864	ดีมาก
4. ชี้นำผลการประเมินมาปรับปรุงงาน			
4.1 มีข้อมูลที่แสดงถึงการนำผลการประเมินมาปรับปรุงโครงการ/กิจกรรม	3.75	0.891	ดีมาก
4.2 มีการดำเนินการในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	4.06	0.710	ดีมากที่สุด
รวม	4.05	0.557	ดีมากที่สุด

จากตารางที่ 9 พบว่า โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 4.05$, S.D.=0.557) ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ด้านการเลือกกิจกรรมสอดคล้องกับสภาพจริงในชุมชนอยู่ในอันดับแรก มีคะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 4.55$, S.D.=0.615)

10. ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดี

ใช้เกณฑ์การประเมิน 4 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 1.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดีในระดับ น้อย

คะแนน 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดีในระดับ ปานกลาง

กลาง

คะแนน 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดีในระดับ ดี

มาก

คะแนน 3.01 – 4.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดีในระดับ ดี

มากที่สุด

ตารางที่ 10 ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดี

ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดี	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ชักประวัติให้ได้ครอบคลุมทุกด้าน	3.31	0.467	ดีมากที่สุด
2. วัดและประเมินการเจริญเติบโตตรวจสอบสุขภาพปากและฟัน	3.67	0.473	ดีมากที่สุด
3. ชักประวัติและประเมินพัฒนาการเด็ก	3.66	0.479	ดีมากที่สุด
4. ตรวจสอบการได้รับวัคซีนตามกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข	3.45	0.502	ดีมากที่สุด
5. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมการเจริญเติบโต	3.42	0.498	ดีมากที่สุด

ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดี	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
6. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ	3.36	0.545	ดีมากที่สุด
7. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับวัคซีนและการปฏิบัติ หลักการรับวัคซีน	3.30	0.609	ดีมากที่สุด
8. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งบริการสุขภาพในชุมชนที่ เหมาะสม	2.84	0.597	ดีมาก
9. ลงบันทึกในสมุดสุขภาพประจำตัวเด็ก	3.59	0.495	ดีมากที่สุด
10. เต็มใจและมั่นใจในการให้บริการพยาบาล	3.48	0.534	ดีมากที่สุด
รวม	3.40	0.184	ดีมากที่สุด

จากตารางที่ 10 พบว่าทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดีส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X}=3.40$, S.D.=0.184) ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ด้านวัดและประเมินการเจริญเติบโต ตรวจสุขภาพปากและฟันอยู่ในอันดับแรก มีคะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X}=3.67$, S.D.=0.473)

11. ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย

ใช้เกณฑ์การประเมิน 4 ระดับ จำแนกดังนี้

คะแนน 0.00 – 1.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ในระดับ น้อย

คะแนน 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ในระดับ ปานกลาง

คะแนน 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ในระดับ ดีมาก

คะแนน 3.01 – 4.00 คะแนน หมายถึง ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ในระดับ ดีมากที่สุด

ตารางที่ 11 ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย

ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย	3.75	0.436	ดีมากที่สุด
2. การมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเสียสละต่อผู้อื่น	3.80	0.406	ดีมากที่สุด
3. การวางตนให้เหมาะสมกับสภาพแห่งวิชาชีพ	3.75	0.436	ดีมากที่สุด
4. การปรับปรุงและพัฒนาตนเอง	3.56	0.500	ดีมากที่สุด
5. การมีศิลปะในการจูงใจให้ผู้อื่นยอมรับและร่วมมือ	3.27	0.512	ดีมากที่สุด
6. ความสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	3.44	0.500	ดีมากที่สุด
7. การเป็นผู้นำและเป็นตัวอย่างด้านสุขภาพ	3.28	0.603	ดีมากที่สุด

ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
8. การประเมินภาวะสุขภาพและประเมินความต้องการ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ของบุคคล	3.33	0.619	ดีมากที่สุด
9. การวางแผนการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วย	3.28	0.603	ดีมากที่สุด
10. การสร้างเสริมศักยภาพของบุคคลในการดูแลสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม	3.36	0.574	ดีมากที่สุด
11. การเลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยี ภูมิปัญญาท้องถิ่น	3.25	0.756	ดีมากที่สุด
12. การประสานงานกับบุคคลร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	3.36	0.545	ดีมากที่สุด
13. ความสามารถทำงานร่วมกับทีม	3.67	0.473	ดีมากที่สุด
14. การติดตามและประเมินผล	3.45	0.502	ดีมากที่สุด
รวม	3.46	0.312	ดีมากที่สุด

จากตารางที่ 11 พบว่าทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยทุกข้อ
อยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.46$, S.D.=0.312) ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ด้านการมีน้ำใจ
เอื้อเพื่อเสียสละต่อผู้อื่นอยู่ในอันดับแรก มีคะแนนอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.80$, S.D.=0.406)

ตารางที่ 12 ผลการประเมินทักษะกระบวนการคิด ของนักศึกษาพยาบาล

ผลการประเมินทักษะกระบวนการคิด ของนักศึกษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ	3.20	0.314	ดีมาก
2. ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม	1.00	0.000	ดีมาก
3. ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.98	0.030	ดีมาก
4. ทักษะทางปัญญา	0.99	0.030	ดีมาก
5. พฤติกรรมเชิงจริยธรรม	4.52	0.246	ดีมาก
6. ทักษะการทำรายงาน	79.78	5.587	ดี
7. ทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ	4.18	0.321	ดี
8. รายงานกรณีศึกษา	74.45	15.460	ดี
9. โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย	4.05	0.557	ดี
10. ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดี	3.40	0.184	ดีมาก
11. ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน การเจ็บป่วย	3.46	0.312	ดีมาก

จากตารางที่ 12 พบว่าทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ดังนั้นทักษะกระบวนการปฏิบัติทางวิชาชีพ, ทักษะกระบวนการคิดที่มีคุณธรรมจริยธรรม, ทักษะกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล, ทักษะทางปัญญา, พฤติกรรมเชิงจริยธรรม, ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพเด็กดี และ ทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย รองลงมาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาอยู่ในระดับดี ได้แก่ ทักษะการทำรายงาน, ทักษะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ, รายงานกรณีศึกษา และโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง “แนวทางพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง” โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ของ นักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชนในชุมชนบ้านหนองยวนและพัฒนา เป็นกรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาลชั้นต่อไป
3. เพื่อสร้างความมั่นใจและสร้างหัวใจรักในวิชาชีพและการบริการแก่นักศึกษาพยาบาล

ซึ่งมีที่มาของโครงการดังนี้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง (วพบ.ตรัง) มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตพยาบาล เพื่อตอบสนองระบบสุขภาพของชุมชน บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันแห่งนี้มีอัตลักษณ์คือ บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ข้างต้น ครูผู้สอนจำเป็นต้องจัดกระบวนการเรียนการสอนให้เกิดการพัฒนากระบวนการคิด โดยการลงมือ ปฏิบัติการจริงนอกห้องเรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้เข้าใจชีวิตความเป็นอยู่ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพของ ประชาชน ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพของผู้เรียน รวมถึงสิ่งแวดล้อมและข้อจำกัดของ คน อันเป็นหัวใจสำคัญของการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ นั่นคือการดูแลผู้รับบริการ ตามบริบทของเขาโดยแท้จริง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง จึงได้ร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝายวิจัยเพื่อท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรอิสระในสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี ในการทดลองนำ กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ใช้ในการเรียน การสอน โดยเลือกพื้นที่ปฏิบัติศึกษาของนักศึกษาที่ชุมชนบ้านหนองยวน อ.เมือง จ.ตรัง ซึ่งเป็นชุมชนที่ อยู่ไม่ไกล มีความหลากหลาย สะดวกต่อการเดินทางไปกลับ เหมาะที่จะเป็นห้องเรียนขนาดใหญ่ สำหรับการศึกษานักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง อีกทั้งเป็นชุมชนที่ทาง เทศบาลนครตรังร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เห็นว่าเหมาะที่จะพัฒนาให้เป็นชุมชน ต้นแบบในการดูแลสุขภาพ ภายใต้ชื่อโครงการวิจัย “แนวทางพัฒนาทักษะกระบวนการคิดผ่านการ วิจัยเพื่อท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง” โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ พัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษา และสร้างนักศึกษาที่ให้บริการด้วยหัวใจอย่างแท้จริง ผ่านการฝึกการปฏิบัติจริงและเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2553 เรื่อยมา

ตลอดเวลาที่ดำเนินการ บทบาทของคณะอาจารย์คือ กระตุ้นให้นักศึกษาร่วมกันคิด ร่วมกันวางแผน ในการลงมือปฏิบัติการเก็บข้อมูลและทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนตามสภาพจริง อาจารย์เป็นเพียงผู้เฝ้าสังเกต ติดตาม กระตุ้น หนุนเสริม และประเมินผล นักศึกษาสามารถออกแบบกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตัวเอง มีการแบ่งกลุ่มทำงานตามขั้นตอนที่วางไว้ ระหว่างนั้นก็จะมีกิจกรรมเสริมเป็นระยะตามความต้องการของชุมชน และฝึกทักษะของนักศึกษา ช่วงปลายโครงการ ได้จัดกิจกรรมที่เหมาะสมสอดคล้องตอบสนองความต้องการสร้างเสริมสุขภาพคนในชุมชนทั้ง 4 ช่วงวัย คือ วัยเด็ก วัยรุ่น วัยกลางคน ผู้สูงอายุ และนำไปสู่การคิดประเด็นใหม่ๆ สำหรับการทำโครงการในชั้นปีที่ 3 และ 4

โครงการได้รับการสนับสนุน อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีจากผู้อำนวยการโดยเฉพาะ ดร.ขวัญตา บุญวาศ ซึ่งได้เข้ามาเป็นหัวหน้าโครงการต่อจากดร.กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ ซึ่งย้ายไปปฏิบัติราชการที่กรุงเทพฯ เช่น การจัดเวลาให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการวิจัย พาหนะในการรับ-ส่งนักศึกษาขณะลงไปศึกษาในชุมชน การประชุมคณะวิจัย การเปิดเวทีในชุมชน และศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดตรัง (สกว.ตรัง) ที่เป็นเพื่อนร่วมคิด ร่วมกระบวนการแก้ไขปัญหา คลี่คลายข้อติดขัด จนทำให้โครงการสามารถดำเนินการจนบรรลุวัตถุประสงค์

กรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยเน้นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ในกระบวนการวิจัยได้นำวงจร Demming Circle คือ PDCA (Plan, Do, Check, Action) กำกับกระบวนการทุกขั้นตอน เพื่อฝึกทักษะการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

เครื่องมือในการวัดและประเมินผลการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษา คือการสังเกต การติดตาม การสัมภาษณ์ แบบสอบถามเชิงวิเคราะห์ แบบสอบถามเชิงบรรยาย การรายงานผล การประเมินผล และเฝ้าสังเกตนักศึกษาพยาบาลด้าน

- วินัย ความรับผิดชอบ คุณธรรม จริยธรรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- ทักษะการสื่อสารและการนำเสนอ
- ทักษะทางปัญญา
- ทักษะการปฏิบัติการวิชาชีพพยาบาล

การดำเนินกิจกรรมการวิจัย มีขั้นตอน วิธีการทำงาน กิจกรรมหลักดังนี้ วางแผน ลงชุมชน

เก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการศึกษาสภาพทั่วไป บริบทชุมชนที่เกี่ยวข้อง ทุกด้านหาปัญหาสาเหตุ วิเคราะห์วิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูล เจาะกลุ่มเป้าหมาย ออกแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพคน 4 วัย ที่สอดคล้องและเหมาะสม ปฏิบัติการดูแล ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต สังคม วิเคราะห์ผลทางจิตใจ และร่างกาย ความเปลี่ยนแปลง สิ่งที่ได้เรียนรู้และบทเรียน

วางแผน/ออกแบบการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ คน 4 วัย ลงมือปฏิบัติการ ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพตามแผนที่วางไว้ คัดเลือกกรณีศึกษา ทำการศึกษา ฝึกจัดทำเป็นร่าง ข้อเสนอโครงการ สำหรับการลงมือปฏิบัติ สรุปกิจกรรม ประเมินผล นำเสนอผลงาน ถอดบทเรียน

กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดำเนินการได้แก่ โครงการส่งเสริมสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมและการแยกขยะ โครงการส่งเสริมสุขภาพคน 4 วัย อาทิ โครงการพยาบาลจิต โครงการธรรมะสบายใจ โครงการกำจัดเหา โครงการสร้างเสริมสุขภาพกัวซา โครงการแช่มือ แช่เท้า โครงการฟันสวย ยิ้มใส โดยมีการประสานงาน ขอความร่วมมือกับผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาล 4 ประชุมวางแผนร่วมกัน เสนอโครงการต่อโรงเรียน ขอความคิดเห็น ประสานงานวันเวลาใน การทำกิจกรรม เตรียมความพร้อม ดำเนินการ วิเคราะห์ผล สรุป ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข เพื่อทำกิจกรรมต่างๆร่วมกับชุมชนยี่ดกระบวนกร PDCA เช่นการ ตรวจฟันของเด็กโรงเรียนเทศบาล 4 (มัชนิมภูมิ) โดยใช้การสังเกตพร้อมจดบันทึก แบบสอบถาม KAP ใช้สถิติและกระบวนการวิจัยวิเคราะห์ผล การสำรวจ

การเปรียบเทียบความแตกต่างของการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาลแบบเดิมกับแบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นเครื่องมือ มีความแตกต่างกันดังตารางต่อไปนี้

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาลแบบปกติกับแบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นเครื่องมือ

ประเด็น	แบบปกติ	แบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น
พื้นที่	ครูเลือกพื้นที่เอง บางพื้นที่อยู่ห่างไกล กระจาย	อาจารย์ช่วยกันวิเคราะห์เลือกพื้นที่ที่เดินทางได้สะดวก เป็นชุมชนที่น่าสนใจ มีความหลากหลาย ชุมชนให้ความร่วมมือ
วิธีการ	ลงเป็นกลุ่ม เก็บข้อมูล ตามรายวิชา เสร็จแล้วทำรายงานส่งครู ปี 2 ให้เรียนทฤษฎี ภาคเรียนที่ 3 ลงไปปฏิบัติการสร้าง เสริมสุขภาพการป้องกันการเจ็บป่วย ให้คน.ลงพื้นที่เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการ	แบ่งกลุ่มนักศึกษา วางแผน ลงมือทำ สรุปผล ลงซ้ำ รวบรวมความรู้ ถอด บทเรียนการทำงาน (อ.เฝ้าสังเกต) บูรณาการหลายวิชา(ในตัว) เริ่มลงพื้นที่ตั้งแต่ปี 1 เก็บข้อมูลตาม สภาพจริง เพื่อฝึกทักษะต่างๆ เตรียม

ประเด็น	แบบปกติ	แบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น
	สร้างเสริมสุขภาพ คน 4 วัย แล้วให้คน. มาเขียนรายงานส่ง ประเมินทักษะกระบวนการพยาบาล การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การจัด กิจกรรมในชุมชน	ความพร้อมการเป็นพยาบาล เช่น ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การ ซักถาม การฟัง การทำงานเป็นทีม การคิดสร้างสรรค์ การมีวินัยและ ความรับผิดชอบ เริ่มบูรณาการบาง วิชา ปี 2 เรียนทฤษฎี นักศึกษาเริ่ม ปฏิบัติการสร้างเสริมและบูรณาการ การให้บริการวิชาการ ออกแบบ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคน 4 วัย วางแผน ปฏิบัติการ นักศึกษาได้ใช้กระบวนการ PDCA ใน การปฏิบัติงาน
ความต่อเนื่อง	เก็บข้อมูลเสร็จแล้วเสร็จเลย	มีกิจกรรมหนุนเสริมที่เหมาะสมตาม วัย คัดเลือกเพื่อเป็นกรณีศึกษา
สถานะคนใน ชุมชน	เป็นผู้บอกข้อมูล	มีส่วนร่วมในข้อมูล มีการคืนข้อมูลสู่ ชุมชน ตรวจสอบ ร่วมออกแบบกิจกรรม
การหนุนเสริม ระหว่างทาง	ไม่มี	หนุนเสริมตามข้อมูลที่ผ่านการ วิเคราะห์ ตอบสนองความต้องการ กลุ่มเป้าหมาย
การมีส่วนร่วม	ไม่มี	ดึงการมีส่วนร่วมทุกส่วนในชุมชน อาทิ โรงเรียน วัด เทศบาลนครตรัง ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 อสม. กรรมการชุมชน สกว. ตัวแทน ประชาชน สมาชิกสภาเทศบาลนครตรัง เป็นต้น
การนำไปใช้	ตามรายวิชา	นักศึกษาสามารถฝึกทักษะทุกด้านใน การลงพื้นที่ และสามารถนำทฤษฎี

ประเด็น	แบบปกติ	แบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อ ท้องถิ่น
		หรือหลักการทางวิชาชีพ ไปใช้ได้ ระหว่างทำงานในพื้นที่ นำไปใช้เป็น กรอบคิดในการทำโครงการ ออกแบบการวิจัยต่อไป
บทบาท นักศึกษา	นักเก็บข้อมูล	นักวิจัย PDCA
บทบาท อาจารย์	กำกับ	กระตุ้น อำนวย หนุนเสริม สังเกต ให้โอกาส ให้อิสระ ตั้งคำถาม ให้ประเมินตัวเอง เปิด พื้นที่ในการฝึกคิด ฝึกทำ ฝึกนำเสนอ เป็นเพื่อนร่วมลงพื้นที่
ผล	รอดตามขั้นปี ภาพรวมเชิงปริมาณ	นักศึกษาได้เรียนรู้วิถีชีวิตของคนจริงๆ สภาพความเป็นอยู่ ปัจจัย สภาพแวดล้อม เหตุผลในการดำเนิน ชีวิต สามารถนำไปสู่การวิเคราะห์ วินิจฉัยที่สอดคล้องกับความเป็นจริง ได้เรียนรู้จริง ถ่ายต่อการเรียนในชั้น เรียน และการฝึกงานบนหอผู้ป่วย สามารถเชื่อมโยงได้ นำไปใช้ได้ เห็น ภาพพจน์
การพัฒนา ทักษะ กระบวนการ คิด	นักศึกษาได้รับความรู้และฝึกทักษะ กระบวนการคิดแต่ละประเภทจาก ครูผู้สอนในชั้นเรียนและจากรายวิชา การพัฒนากระบวนการคิดรวมทั้งการ ให้สถานการณ์ กรณีศึกษา การใช้ คำถามกระตุ้นการคิดแก่นักศึกษาให้ เกิดการคิดวิเคราะห์ทั้งด้านวิชาการและ กิจการนักศึกษา	-นักศึกษาได้รับการเตรียมความพร้อม เพื่อการเป็น “นักวิจัยวัยทีน” จาก ทีมผู้วิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ท้องถิ่นและผู้ประสานจาก สกว. มี การฝึกปฏิบัติทักษะการคิด วางแผน การตั้งคำถาม การทำงานเป็นทีม การ รวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลงข้อมูลเป็นสารสนเทศ การ ฟังอย่างตั้งใจ และอธิบายประกอบใน

ประเด็น	แบบปกติ	แบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อ ท้องถิ่น
		แต่ละทักษะเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ในชุมชนได้ -มีการประเมินผลการปฏิบัติ กระบวนการคิดของนักศึกษาเป็น ระยะๆเพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค และข้อข้อบกพร่องมาปรับให้ สอดคล้องกับบริบทของชุมชนบ้าน หนองยวน -การพัฒนากระบวนการคิดของ นักศึกษาเป็นการดำเนินการร่วมกัน ระหว่างทีมผู้วิจัยและนักศึกษา ประหนึ่งการทำด้วยกัน เรียนรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้วยกัน และ รับผิดชอบร่วมกัน จนเกิดความรู้สึที่ดี ในการทำงานวิจัยท้องถิ่นที่ต้องลง ศึกษาชุมชนอย่างแท้จริง ลงลึกถึงบาง สิ่งที่ซ่อนเร้น สามารถนำมา พัฒนาการดำเนินชีวิตด้านสุขภาพของ ประชาชนในชุมชนบ้านหนองยวน ต่อไป -เมื่อวัดผลด้านปริมาณในทุกด้านตาม มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา สาขา พยาบาลศาสตร์อยู่ในระดับดี มากในด้าน ทักษะกระบวนการปฏิบัติ ทางวิชาชีพ ทักษะกระบวนการคิดดีมี คุณธรรมจริยธรรม ทักษะ กระบวนการสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ทักษะด้านความรู้และ ปัญญา พฤติกรรมเชิงจริยธรรม

ประเด็น	แบบปกติ	แบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อ ท้องถิ่น
		ทักษะการปฏิบัติงานในหน่วยสุขภาพ เด็กดี และทักษะการปฏิบัติการสร้าง เสริมสุขภาพและการป้องกันการ เจ็บป่วย และระดับดี ในด้าน ทักษะ การทำรายงาน ทักษะการให้ความรู้ ด้านสุขภาพ รายงานกรณีศึกษา และ โครงการสร้างเสริมสุขภาพและการ ป้องกันการเจ็บป่วย นั้นสื่อให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาล ศาสตร์มีการพัฒนาทักษะ กระบวนการคิดในเชิงวิชาชีพ ที่ สามารถพัฒนาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ มีคุณภาพต่อไป แต่มีกระบวนการคิด ในด้านการทำรายงาน การให้ความรู้ การรายงานกรณีศึกษาและการจัด โครงการน้อยกว่า แสดงถึงควมมี ประสบการณ์ที่น้อยทำให้ไม่สามารถ มององค์รวมของสุขภาพและเชื่อมโยง ระบบสุขภาพของประเทศ ชุมชน บุคคลและครอบครัวได้อย่างดี จำเป็นต้องฝึก ซึ่งทักษะดังกล่าวเป็น เรื่องของการสรุปความลงความเห็น ความเป็นเหตุเป็นผล การตีความ การแปลความ การเชื่อมโยง การ จัดระบบ การสร้างความรู้ เป็นต้น ซึ่ง เป็นทักษะการคิดขั้นสูงที่มีความ ซับซ้อน
การ ประเมินผล	-ประเมินผลการให้ความรู้ทางสุขภาพ -รายงาน	ประเมินเชิงคุณภาพเปรียบเทียบ ก่อน-ระหว่าง-หลัง เป็นรายบุคคล

ประเด็น	แบบปกติ	แบบที่ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อ ท้องถิ่น
	-โครงการครึ่งวัน -ประเมินหลังสิ้นสุดการปฏิบัติงาน ที่เป็นเชิงปริมาณ	และติดตามความก้าวหน้าดูความ แตกต่างระหว่างนักศึกษาแต่ละชั้นปี ใช้วิธีการประเมินหลากหลายรูปแบบ เช่น ประเมินตามศักยภาพ ประเมิน โดยการสังเกต พฤติกรรมการ แสดงออก สัมภาษณ์ วิเคราะห์ บรรยาย นำเสนอ ทักษะการ แสดงออก ทักษะวิธีการแก้ไขปัญหา แบบสอบถาม แบบประเมินตาม มาตรฐานผลการเรียนรู้ ประเมินใน ชั้นเรียน ห้องปฏิบัติการ ในชีวิตจริง ในชุมชน และ บนหอผู้ป่วย ในชั้นที่ สูงขึ้น

ผลจากการทำวิจัย ต่อนักศึกษา ต่อ วพบ. ต่อชุมชน

ผลต่อนักศึกษา (ภายใน-ภายนอก ทักษะทางวิชาชีพ)

- ฝึกการมีน้ำใจ ช่วยเหลือชาวบ้าน ช่วยเหลือเพื่อน เห็นใจคนมากขึ้น เข้าใจสภาพ สาเหตุ
และเหตุผล มีจิตอาสาอยากช่วยเหลือคนในชุมชน อยากให้ชุมชนได้รับสิ่งดีๆ

- ได้ฝึกเก็บข้อมูล 6 ด้าน ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ สติปัญญา สิ่งแวดล้อม

- เก็บข้อมูลโดยการสร้างสัมพันธภาพ ได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับคนในชุมชน

- ได้ฝึกการทำงานกลุ่มอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการ

- ได้ศึกษาพฤติกรรมของคนในชุมชน เข้าใจสภาพจริงและข้อจำกัด

- เข้าใจวิถีการดำเนินชีวิตคนในชุมชน บริบทสิ่งแวดล้อม บุคคล ทำให้เข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น

ได้เรียนรู้ชีวิตจริงๆ ของคนแต่ละวัย

- ได้เรียนรู้พฤติกรรมของมนุษย์จากสภาพจริง

- ได้ฝึกคิด เสริมสร้างปัญญา มีการผ่อนคลายความเครียด ฝึกการทำงาน ขยัน อดทน

- มีการจัดระเบียบในการทำงาน ทำให้ทำงานได้บรรลุวัตถุประสงค์

- มีความคิดดี มีความรับผิดชอบ สามารถพูดคุยเข้ากับคนแปลกหน้าได้

- เกิดการกระตุ้นการเรียนรู้ในแง่ต่างๆ กล้าแสดงออก มั่นใจมากขึ้น

- ได้เรียนรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพ
 - ปฏิบัติหน้าที่ตนเองอย่างเต็มที่
 - สามารถแยกแยะได้ว่าสิ่งไหนจะนำไปต่อยอดการเรียนรู้ได้
 - สามารถนำไปใช้ได้กับชีวิตจริง
 - การรู้จักระมัดระวังการใช้คำพูด การวางตัวในการเป็นนักศึกษาพยาบาล
 - ลงพื้นที่ควบคู่กับการเรียน นำไปใช้กับวิชาเรียนได้
 - ฝึกการทำงานเป็นกระบวนการ คิดเป็นระบบมากขึ้น
 - ได้นำความรู้ ความคิด ประยุกต์ใช้ปัญหา สถานการณ์จริงกับเนื้อหาในแบบเรียน และ
- ทฤษฎี โดยไม่ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนในชุมชนมากเกินไป ผสมผสานการปฏิบัติการในชุมชน
- ปรับทัศนคติ เข้าใจพฤติกรรมการดำรงชีวิตของคนแต่ละคน ทำให้เข้าใจคนอื่นมากขึ้น
 - สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้
 - ความรักสามัคคีในกลุ่มเพื่อน ความรักความผูกพัน ช่วยเหลือกันทำงาน
 - ทักษะการสื่อสาร การพูด การฟัง
 - ฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม
 - ทักษะการบูรณาการคิดเชื่อมโยงกับความรู้อื่นๆ
 - ทักษะการมองตามความเป็นจริง ไม่ตัดสิน เข้าใจบริบทคนในชุมชน
 - ทักษะการตั้งคำถาม การตอบ
 - ทักษะการประชาสัมพันธ์
 - ทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - ทักษะการให้ความรู้ทางสุขภาพ
 - ทักษะการคิดสร้างสรรค์
 - ทักษะการออกแบบกิจกรรมต่างๆ
 - ฝึกทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
 - ฝึกการทำงาน การคิด การวางแผนอย่างเป็นระบบ การทำงานเป็นขั้นเป็นตอน
 - ทักษะการสังเกตและรวบรวมข้อมูล
 - ทักษะการวิเคราะห์สภาพปัญหา
 - ทักษะการคิดแก้ปัญหา การหาทางออกเชิงสร้างสรรค์
 - ทักษะการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี
 - ทักษะการสะท้อนความรู้สึก ความคิดเห็น
 - ทักษะการนำเสนอ

การนำความรู้ไปใช้

- นำข้อมูลมาวิเคราะห์และคิดแผนในการสร้างเสริมสุขภาพได้ โดยใช้ฐานความรู้ที่ได้เรียน
- พัฒนาทักษะการเรียนรู้แบบผสมผสานระหว่างวิชาสร้างเสริมวิชาอื่น ๆ กับการทำวิจัย
- ต้องพยายามศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมให้มากกว่าเดิม เพื่อจะได้ทำงานได้ดี
- การคิดหารูปแบบ วิธีการเพื่อแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ หาเวลาในการฝึกคิด ฝึกทำ ฝึกความพร้อมตัวเองอยู่เรื่อยๆ ทำให้เกิดการพัฒนาร่างกายตัวเองสม่ำเสมอ
- เอาทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ได้จริง เมื่อเข้าใจทฤษฎี เข้าใจสภาพจริงของชุมชน ทำให้จำทฤษฎีและนำไปใช้ได้
- ได้วิธีคิด ได้เห็นภาพที่ชัดเจน ได้มุมมองความแตกต่างจากที่เรียนรู้ทฤษฎีกับสิ่งที่จริง เมื่อไปลงสภาพจริงทำให้คิดออกเมื่อเรียนในห้องเรียน
- ฝึกความรับผิดชอบ การมีวินัยต่อตัวเอง ต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ต่อการเรียน
- นำความรู้ไปใช้กับการเรียน ชีวิตประจำวัน และการทำงานในอนาคต
- การคิดอย่างเป็นระบบ ทำให้มีการวางแผนมากขึ้น สามารถนำไปใช้ในชีวิตรและการเรียน
- ให้ความรู้กับชุมชนในชุมชน และคนในชุมชนได้นำความรู้ไปใช้ได้จริง
- นำความรู้ที่ได้ไปใช้กับชีวิตจริง และการวิขาพยาบาลได้
- การคิดเชิงบวก
- ได้นำทฤษฎีที่เรียนมาประยุกต์ ในวัยต่าง ๆ มาศึกษากับชุมชนตามสภาพจริง ทำให้เห็น

ถึงความแตกต่างและการนำไปใช้ การศึกษาสภาพจริงทำให้เข้าใจและเห็นภาพของชุมชนได้ชัดเจนขึ้น นำมาเปรียบเทียบกับทฤษฎีที่ได้เรียนรู้จากห้องเรียน นำไปสู่วิธีการคิดแก้ไขปัญหา และการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ซึ่งสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปต่อยอดเรียนรู้ขั้นต่อไป

- บุคลากรกับการเรียนวิชา แนวคิด หลักการและกระบวนการพยาบาล วิชา พฤติกรรมมนุษย์ มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม วิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ วิชาวิจัยทางการพยาบาล วิชาสถิติพื้นฐาน

ผลต่อวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

- ได้นักศึกษาที่มีทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ มีความรู้จากการทดลองปฏิบัติจริงและการนำไปปรับใช้กับทฤษฎี มีความพร้อมต่อการปฏิบัติการวิชาชีพ พร้อมทั้งจะให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และอย่างมีความสุข
- คนภายนอกรู้จัก วพบ.ตรังมากขึ้น สามารถสร้างการมีส่วนร่วมกับคนในชุมชนและหน่วยงานภายนอก

- เป็นการประชาสัมพันธ์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง และ สกว.สู่ชุมชน
- มีชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ ที่มีการปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง
- นำผลการวิจัยเสนอต่อสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) และสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) และเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคใต้

ผลต่อชุมชน

- มีการจัดการเรื่องข้อมูลด้านสุขภาพของคนทุกวัยในชุมชนบ้านหนองยวน
- ลดค่าใช้จ่าย ประหยัดเวลา และมีการดูแลป้องกันสุขภาพของตัวเอง
- มีการจัดระบบการดูแลอย่างใกล้ชิด
- มีข้อมูลเพื่อนำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการ
- มีการจัดเวทีประชาคมที่เป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชนอย่างแท้จริง
- คนในชุมชนได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพนำไปปฏิบัติได้
- ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก
- นำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง
- เป็นชุมชนที่มีการเฝ้าระวังเรื่องสุขภาพ

ผลงานโครงการที่นักศึกษาฝึกคิดฝึกทดลองนำเสนอ

1. โครงการ ผลการปฏิบัติตนตามกฎหมายจราจรเพื่อลดอุบัติเหตุของประชาชนในจังหวัด
2. โครงการ ส่งเสริมสุขภาพวัยเด็กตามสุขบัญญัติ 10 ประการ ของนักเรียนโรงเรียน

วัดมัสนิมภูมิ

3. โครงการ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย DM และ HT ของคนในชุมชนหนองยวน
4. โครงการ ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคเรื้อรังในผู้ป่วยสูงอายุในชุมชนบ้านหนองยวน
5. โครงการ เสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่นด้านพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
6. โครงการ พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่เพิ่มประสิทธิภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2

โรงเรียนวัดมัสนิมภูมิ

7. โครงการ การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของชุมชนบ้านหนองยวน
8. โครงการ พฤติกรรมการติดเกมส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ของโรงเรียน

วัดมัสนิมภูมิ

9. โครงการ ศึกษาผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการนั่งสมาธิของผู้สูงอายุในชุมชนหนองยวน
10. โครงการ ศึกษาพฤติกรรมการทิ้งขยะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของวพบ.ตรัง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

- ไม่เคยชินกับกระบวนการ ใช้เวลาในการทำความเข้าใจ
- ไม่เคยชินกับการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพและการรายงานเชิงคุณภาพ
- การจัดการภายในองค์กรยังไม่เอื้อต่อการดำเนินการวิจัยเพื่อสังคม เพราะยังขาดความรู้

ความเข้าใจจากการปฏิบัติจริง

- คนในชุมชนมาร่วมน้อยในบางกิจกรรม บางครั้งคนในชุมชนไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ไม่มีเวลาให้เพราะต้องทำมาหากินเป็นอันดับแรก ควรปรับเวลาการเข้าชุมชนในเวลาที่ชุมชนว่างจากภาระกิจประจำวัน

- นักศึกษายังต้องฝึกทักษะการเข้าถึงชุมชน ค้นหากลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน ฝึกคิดวางแผนการดำเนินงานที่แน่ชัด เช่น กิจกรรมอะไร ส่งเสริมอะไร กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร ชุมชนให้การสนับสนุน ให้ความร่วมมือมากน้อยแค่ไหน อุปกรณ์ในการลงชุมชนไม่เพียงพอ ทำอย่างไร

- การประสานงาน การติดต่อสื่อสาร (ภายใน ภายนอก) ไม่ชัดเจน
- ความต่อเนื่องในการดำเนินงาน (ปัจจัยที่เกี่ยวข้องอะไรบ้าง เช่น ผอ. ทีม นักศึกษา ชุมชน ที่เป็น

ตัวแปร)

- ข้อมูลมาก จัดการไม่ถูก (การจัดการความรู้)
- แบ่งหน้าที่ไม่ชัดเจน กรอบการทำงานไม่ชัดเจน สับสน
- เวลาไม่ตรงกับวิถีชุมชน (นักศึกษาไม่พบ case)
- การสร้างความชัดเจนในการทำความเข้าใจกับนักศึกษา
- การประชาสัมพันธ์
- การฝึกทักษะทางปัญญามีน้อยต้องฝึกฝนบ่อยๆ

ข้อเสนอแนะและแนวทางการดำเนินกิจกรรมช่วงต่อไป

- จัดระบบและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพคนในชุมชนหนองยวน
- จัดเวทีประชาคมคนรักสุขภาพชุมชนหนองยวนออกแบบการดำเนินงานเพื่อเป็นชุมชน

ต้นแบบด้านสุขภาพร่วมกัน

- ออกแบบวางแผนกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
- ผลักดันให้เกิดการทำกิจกรรมที่ต่อเนื่อง เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทความต้องการ

ของคนในชุมชนบ้านหนองยวน

- จัดเวลาให้นักศึกษาได้ลงไปปฏิบัติจริงในชุมชนหนองยวน ลดข้อจำกัดเรื่องเวลา อำนวยความสะดวกในเรื่องการเดินทาง ให้มีครูที่ปรึกษาอย่างใกล้ชิด และอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับ

วิถีชีวิตของคนในชุมชน อาจเป็นเวลา 17-19.00 น.

- ทำแบบประเมินนักศึกษา ชุมชน หน่วยงาน ตามสภาพจริง/ ประเมินตามศักยภาพ/ ประเมินเชิงคุณภาพ/ ประเมินเชิงเปรียบเทียบ ฯลฯ

- สนับสนุนให้นักศึกษาทำโครงการวิจัยโดยใช้โจทย์/กลุ่มเป้าหมายในชุมชนหนองยวน

- ให้มีการรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมทุกเดือน/เป็นระยะ

- ให้มีการประสานงาน การถ่ายเทข้อมูลเพื่อการรับรู้ และรับฟังข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน

- หากมีกรณีศึกษารายที่น่าสนใจ และอยู่ในเกณฑ์ที่นอกเหนือการดูแลควบคุม ของนักศึกษาพยาบาล ผลักดันให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นกรณีศึกษาให้กับรายอื่นๆ อันเป็นการแสดงให้เห็นความตั้งใจ ทุ่มเท ใส่ใจ อย่างเข้าใจ และจริงจัง

- นำเสนอข้อมูล แนวทางการดำเนินงาน เพื่อสร้างการรับรู้และกำหนดแผนความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครตรัง วัด โรงเรียน โรงพยาบาล ตรัง เพื่อความยั่งยืน และให้เกิดชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพอย่างแท้จริง

- มีการติดตาม ประเมินผล และเปรียบเทียบ พัฒนาการของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

- รูปแบบวิธีการในการประเมินหลากหลายวิธี และอย่างเป็นรูปธรรม

- สร้างรูปแบบ วิธีการประสานงานทั้งภายนอก และภายในอย่างเป็นระบบ ทั้งถึง ต่อเนื่อง

- สร้างการมีส่วนร่วมในองค์กรอย่างเข้มข้น จัดให้เป็นวาระของวพบ.

- ทดลองให้นักศึกษาทำโครงการแบบวิจัยและพัฒนา (Research @ Development)

โครงการที่นักศึกษาฝึกคิดฝึกทดลองนำเสนอ

1. โครงการ ผลการปฏิบัติตามกฎจราจรเพื่อลดอุบัติเหตุของประชาชนในจังหวัด
2. โครงการ ส่งเสริมสุขภาพวัยเด็กตามสุขบัญญัติ 10 ประการ ของนักเรียนโรงเรียน

วัดมณีนิม

3. โครงการ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย DM และ HT ของคนในชุมชนหนองยวน
4. โครงการ ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นโรคเรื้อรังในผู้ป่วยสูงอายุในชุมชนบ้านหนองยวน
5. โครงการ เสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่นด้านพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
6. โครงการ พัฒนารูปแบบการเรียนที่เพิ่มประสิทธิภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2

โรงเรียนวัดมณีนิม

7. โครงการ การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของชุมชนบ้านหนองยวน

8. โครงการ พฤติกรรมการติดเกมส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ของโรงเรียน
วัดมณีนิมิต
9. โครงการ ศึกษาผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการนั่งสมาธิของผู้สูงอายุในชุมชนหนอง
ยวน
10. โครงการ ศึกษาพฤติกรรมการทิ้งขยะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของวพบ.ตรัง

บรรณานุกรม

- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2545). การคิดเชิงวิพากษ์ Critical Thinking. พิมพ์ครั้งที่ 4
กรุงเทพฯ : ชัคเชส มีเดีย
- โบโน,เอ็ดเวิร์ด เดอ. (2550). สอนเด็กให้คิดเป็น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท. 458 หน้า
- โบโน,เอ็ดเวิร์ด เดอ. (2550). สอนศิษย์ให้คิดเก่ง. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท
- ปิยนาด ประยูร. (2548). Systems Thinking วิธีคิดกระบวนการระบบ. กรุงเทพฯ : โครงการเสริมสร้าง
การเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.)
- ฝ่ายวิชาการเอ็กซ์เปอร์เน็ท. (2548). เทคนิคการคิดและจำอย่างเป็นระบบ. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพฯ : ธรรมมลการพิมพ์.
- ทิสนา แคมณี. 2553. กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา : กลยุทธ์การสอน. เอกสาร
ราชบัณฑิตยสถาน 17 พ.ย. 2553 . กรุงเทพฯ.
- วนิช สุวรัตน์. (2547). ความคิดและความคิดสร้างสรรค์. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น
- วีรุธ มามะศิริรานนท์ และ ณัฐพงศ์ เกศมาริช. (2550). หัวใจนักคิด. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ :
Be Bright Books
- บุคา รักไทยและ ธนิกานต์ มามะศิริรานนท์. (2546). คิดแนวข้าง. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
Be Bright Books
- บุคา รักไทย. (2548). คิดแนวนาน. กรุงเทพฯ : เบรนนิกซ์ บুকส์
- อรพรรณ ลือบุญวัชรชัย. (2543). การคิดอย่างมีวิจารณญาณ : การเรียนการสอนทางพยาบาล
ศาสตร์. กรุงเทพฯ : ธนาเพรส แอนด์ กราฟฟิค
- อรอุมา ราชฤทธิ์. (2549). สอนเด็กให้คิดเป็น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท
- Joseph O' Connor and Ian Mc Dermott. (2549). หัวใจนักคิด System Thinking . พิมพ์ครั้งที่ 7.
กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ทบุ๊กส์.