

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริม สุขภาพของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สมสิริ รุ่งอมรรัตน์ Ph.D*

จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์ Ph.D**

ยุวดี วิทย์พันธ์ Dr.PH**

สุภาภักดิ์ เกตตราสุวรรณ Ph.D**

อุบลวนา ขวัญบุญจันทร์ กศ.ม.(สุขศึกษา)**

บทคัดย่อ: การสร้างเสริมสุขภาพเป็นหนึ่งในบทบาทที่สำคัญของพยาบาลทุกคน ซึ่งกว่าพยาบาลแต่ละคนจะเป็นผู้นำทางการสร้างเสริมสุขภาพได้นั้นพยาบาลจำเป็นต้องได้รับความรู้พื้นฐาน หลักการ ความสำคัญและการนำความรู้ของการสร้างเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้ตั้งแต่ยังเป็นนิสิตพยาบาล ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีวิชาที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 8 รายวิชา ซึ่งมีการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะเตรียมความพร้อมให้กับอาจารย์ 2) ระยะดำเนินงาน คือ การให้แต่ละรายวิชานำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาของตน และ 3) ระยะสรุปผลการดำเนินงาน ผลการศึกษา พบว่า ทั้ง 8 รายวิชาที่เข้าร่วมโครงการมีการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่อาจารย์และนิสิต สรุปได้ 3 ระยะดังนี้ 1) สร้างพลังให้กับอาจารย์ผู้สอน 2) สร้างพื้นความรู้ให้นิสิต 3) สร้างประสบการณ์ผู้เข้าร่วมกัน โดยในแต่ละระยะมีการวางแผน ทดลองปฏิบัติ ประเมินผลเป็นวงจรเพื่อเสริมพลังอำนาจให้อาจารย์และนิสิตอยู่เสมอ และเมื่อประเมินผลโดยภาพรวมพบว่า นิสิตมีความพึงพอใจในรูปแบบการเรียนการสอน มีความมั่นใจในตนเอง และมีความรู้สึกเป็นผู้นำ

ผลการศึกษา พบว่า การจะผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพนั้น นอกจากผู้สอนจะให้ความรู้แก่ผู้เรียนแล้ว ผู้สอนควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาภาวะผู้นำแก่ผู้เรียน โดยให้ผู้เรียนสามารถตัดสินใจด้วยความมั่นใจและให้อิสระในการเลือกปฏิบัติให้กับกลุ่มเป้าหมายที่ตนเองดูแล

วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26 (ฉบับพิเศษ) 44-58

คำสำคัญ: การสร้างเสริมพลังอำนาจ รูปแบบการเรียนการสอน การสร้างเสริมสุขภาพ
นิสิตพยาบาล

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีการจัดการศึกษาพยาบาล และผดุงครรภ์ในระบบการศึกษาระดับอุดมศึกษา ตั้งแต่ พ.ศ. 2499 โดยมุ่งจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ปกป้องดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพทั้งในภาวะปกติและผดุงครรภ์ ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ^{1,2}

อย่างไรก็ตามกระแสความตื่นตัวในการดำเนินงานด้านสุขภาพตามแนวคิด “การสาธารณสุขแนวใหม่ (new public health)” ที่เสนอแนะให้ใช้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์สำคัญ ดังปรากฏตามประกาศ “กฎบัตรออกอตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion)” ที่กำลังมีความเข้มข้นมากขึ้นในปัจจุบัน^{3,4} นำไปสู่คำถามที่ว่า การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในปัจจุบันได้มีการปรับปรุง พัฒนารูปแบบ วิธีการเรียนการสอน หรือเนื้อหาสาระที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับกระแสการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร⁵

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงจัดการเรียนการสอนของนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ⁶ ซึ่งวัตถุประสงค์หลักของหลักสูตรฯ ข้อหนึ่งคือ ภายหลังสำเร็จการศึกษานิสิตพยาบาลสามารถนำแนวคิดหลักการ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง โดยคณะพยาบาลศาสตร์ ได้จัดการเรียนการสอนให้มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพทั้งวิชาที่เกี่ยวข้องโดยตรง คือ วิชาการสร้างเสริมสุขภาพ

และการป้องกันการเจ็บป่วย วิชาการดูแลตนเองด้านสุขภาพ และวิชาบุรุษกับสุขภาพ และวิชาทางการแพทย์พยาบาลที่มีเนื้อหาสร้างเสริมสุขภาพสอดแทรกทั้งวิชาภาคทฤษฎีและวิชาภาคปฏิบัติ โดยเนื้อหาวิชาสร้างเสริมสุขภาพที่มีของแต่ละวิชานั้น จัดการเรียนการสอนหลากหลาย เช่น ในวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นจัดให้เรียนในหน่วยที่ 1 คือ การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับเด็กและครอบครัว หรือในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ในแต่ละหน่วย เช่น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบหัวใจและหลอดเลือดจะมีเนื้อหาเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพสอดแทรกอยู่ด้วย เพื่อให้ให้นิสิตทราบแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยแต่ละระบบ⁷

อย่างไรก็ตาม ในส่วนของเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าว อาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาจะเป็นผู้ค้นคว้า เตรียมการสอนด้วยตนเองตามที่ได้ศึกษามา ทำให้แนวคิดในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละสาขาวิชามีความหลากหลาย ไม่เป็นแนวคิดที่ไปในทิศทางเดียวกัน เนื่องจากยังไม่เคยมีการตกลงกันระหว่างอาจารย์ผู้สอนในแต่ละวิชา และแนวคิดในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอาจแปรเปลี่ยนไปตามกาลเวลา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทบทวนองค์ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันกับอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อการพัฒนาการเรียนการสอนในรายวิชาที่มีเนื้อหาสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น

นอกจากนี้ศิริพร ชัมภลิต, จุฬาลักษณ์ บาร์มี, ปฤศนา ภูวนันท์, วงเดือน สุวรรณศิริ, พูลสุข ศิริพล และกิตติกร นิลมานันต์⁸ ได้วิเคราะห์หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าการจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่เป็นการให้

ความรู้โดยการสอนและให้คำแนะนำ ทำให้ผู้เรียนอาจเกิดปัญหาในการประยุกต์ใช้เมื่อจบการศึกษาได้ ดังนั้นผู้วิจัยและคณะจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญและต้องการพัฒนาการเรียนการสอนในรายวิชาที่มีเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อให้ผลิตนิสิตสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้สามารถเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพในขณะที่ศึกษาในแต่ละรายวิชา และบัณฑิตที่จบมาสามารถนำความรู้ที่เรียนมาไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในประเทศ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนรายวิชาที่มีเนื้อหาสร้างเสริมสุขภาพของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒให้สามารถผลิตบัณฑิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพได้

กรอบแนวคิดของงานวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรของออตตาวา (Ottawa Charter)⁹ ร่วมกับการสร้างเสริมพลังอำนาจ (empowerment) เป็นแนวทางในการให้ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพให้กับอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและเพื่อให้อาจารย์นำไปถ่ายทอดแนวคิดดังกล่าวให้กับนิสิตทำให้เกิดการเรียนการสอนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ การสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชนทั่วไปนั้นควรประสานสองแนวคิดเข้าด้วยกัน คือ การสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางของกฎบัตรออตตาวา

ซึ่งเป็นกระบวนการที่เพิ่มให้บุคคลมีความตระหนักในภาวะสุขภาพและมีความสามารถในการดูแลสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ทั้งกาย จิต สังคม และปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้⁴ โดยกระบวนการหนึ่งที่สามารถทำให้บุคคลมีความสามารถมากขึ้นในการคิดตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง นั่นคือ การสร้างเสริมพลังอำนาจให้กับบุคคล โดยให้การสนับสนุน ให้โอกาส ให้ความร่วมมือ และให้ความเชื่อมั่นว่าบุคคลนั้นสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองตามความซื่อสัตย์ของตน^{10,11,12} โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบแต่ละรายวิชาจะนำแนวคิดดังกล่าวสอดแทรกในการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาวิชาสร้างเสริมสุขภาพของคณะพยาบาลศาสตร์

วิธีดำเนินงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีรูปแบบการวิจัยเป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาคือ อาจารย์และนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยร่วมกันค้นหารูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาที่มีเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละรายวิชาเพื่อให้ผลิตนิสิตที่เรียนมีความเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ อาจารย์และนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 291 คน โดยแบ่งเป็น อาจารย์จำนวน 23 คนและนิสิตพยาบาลในปีการศึกษา 2552 จำนวน 268 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุমัติคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัย เมื่อได้รับอนุมัติผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ

1.1 จัดประชุมและเตรียมความพร้อมอาจารย์ผู้สอนเนื้อหาวิชาสร้างเสริมสุขภาพ และอาจารย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจแนวทางการทำวิจัย

1.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ มาให้ความรู้แก่อาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ และที่ประชุมร่วมกันถกประเด็นที่น่าสนใจและสรุปประเด็นที่ได้จูงนำไปสู่การได้กรอบแนวคิดในการทำวิจัยร่วมกัน

1.3 ผู้วิจัยสนับสนุนให้อาจารย์ที่สนใจเข้าร่วมโครงการ นำเสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาที่ตนเองรับผิดชอบต่ออาจารย์ในคณะฯ และร่วมกันเสนอแนะแนวทางที่เหมาะสม

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินงาน

2.1 อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาที่เข้าร่วมโครงการจัดการเรียนการสอนตามแนวทางที่นำเสนอไว้ในระยะที่ 1

2.2 ประชุมร่วมกันระหว่างผู้สอนและผู้วิจัยเป็นระยะๆ เพื่อประเมินปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขเพื่อกำหนดรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสมและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

ระยะที่ 3 ระยะสรุปผลการดำเนินงาน

3.1 อาจารย์ผู้รับผิดชอบแต่ละรายวิชานำเสนอผลการดำเนินงานต่ออาจารย์ในคณะฯ

3.2 ผู้วิจัยและอาจารย์ผู้รับผิดชอบสอนร่วมกันสังเคราะห์ความรู้ที่ได้จากการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนของแต่ละรายวิชา เพื่อสรุปเป็นผลการดำเนินงานโดยภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งข้อมูลพื้นฐานของอาจารย์และนิสิตโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ในระหว่างการประชุม การศึกษาเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ผลสรุปของแต่ละโครงการ การสัมภาษณ์เพิ่มเติม การสังเกต เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูลและนำรายละเอียดของสาระที่อยู่ในหัวข้อเดียวกันมารวมกันเป็นหมวดหมู่ (content analysis)

ผลการวิจัย

1. อาจารย์เข้าร่วมโครงการแบ่งเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลัก 7 คน (อาจารย์ 1 คนรับผิดชอบ 2 รายวิชา) อาจารย์ผู้ร่วมสอนจำนวน 16 คนรวมเป็น 23 คน คิดเป็นร้อยละ 85.18 ของอาจารย์ทั้งหมดในคณะฯ

2. นิสิตพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 268 คน จำแนกตามชั้นปีได้ดังนี้ นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 99 คน นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 89 คน และนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 80 คน

3. ผลของการดำเนินงานของแต่ละรายวิชาสรุปได้ดังตารางสรุปผลการดำเนินงานของ 8 รายวิชา (ตารางที่ 1) ดังนี้

**การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ
ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลการดำเนินงาน 8 รายวิชา

ชื่อวิชา	ชั้นปี	จำนวน	วัตถุประสงค์รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ	รูปแบบการเรียนการสอน	ผลลัพธ์
1. วิชาการดูแลตนเองด้านสุขภาพ (ภาคการศึกษาด้าน)	2	99	จัดการเรียนการสอนที่เน้นให้นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปี 2 เป็นผู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ มีความรู้ในการดูแลตนเองด้านสุขภาพ และสามารถจัดการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีอื่นได้	1. ให้ความรู้ในการดูแลตนเองด้านสุขภาพ 2. นิสิตเสนอปัญหาสุขภาพของตนเองที่พบบ่อยของนิสิต 3. เสนอโครงการเพื่อป้องกันหรือแก้ปัญหาสุขภาพที่พบ 4. มอบหมายอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ 5. จัดโครงการ: 5 โครงการ คือ ภาวะโภชนาการสำหรับวัยเจริญพันธุ์, รู้ทันเรื่องเพศ, การจัดการสิ่งแวดล้อมและแอโรบิคเพื่อสุขภาพ 6. ประเมินผลโครงการและผลการเรียนของนิสิต	- กิจกรรมที่นิสิตจัดสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาและสามารถนำไปปรับใช้ในการดูแลตนเองด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันได้ - นิสิตมีความมั่นใจที่จะเป็นผู้นำในการจัดโครงการ - มีความร่วมมือกันระหว่างอาจารย์กับนิสิต - ผู้ร่วมโครงการ (นิสิตปีที่ 1 และ 2) ได้รับประโยชน์จากการจัดกิจกรรม
2. วิชาการพัฒนาทางกายจิตและสังคมของมนุษย์ (ภาคการศึกษาด้าน)	2	99	จัดการเรียนการสอนเพื่อให้ นิสิตมีความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจิตแก่บุคคลปกติในแต่ละวัย และสามารถจัดการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับทุกกลุ่มอายุ	1. ให้ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจิตสำหรับบุคคลปกติในแต่ละช่วงวัย 2. นิสิตเสนอโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในแต่ละช่วงวัยที่อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะและให้ความมั่นใจในการดำเนินการ 4. นิสิตจัดโครงการให้กับบุคคลแต่ละช่วงวัยรวม 8 วัย คือ หญิงตั้งครรภ์ ทารก เด็กวัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียน วัยรุ่น ผู้ใหญ่ วัยกลางคน ผู้สูงอายุตามสถานที่ที่เหมาะสม 5. ประเมินผลโครงการและผลการเรียนของนิสิต	- กิจกรรมที่นิสิตจัดสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาและสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคคลปกติในแต่ละช่วงวัยได้จริง - นิสิตมีความมั่นใจที่จะเป็นผู้นำในการจัดโครงการ - มีความร่วมมือกันระหว่างอาจารย์กับนิสิต - ผู้ร่วมโครงการ (8 ช่วงวัย) ได้รับประโยชน์จากการจัดกิจกรรม

ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลการดำเนินงาน 8 รายวิชา (ต่อ)

ชื่อวิชา	ชั้นปี	จำนวน	วัตถุประสงค์รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ	รูปแบบการเรียนการสอน	ผลลัพธ์
3. วิชาการพยาบาลชุมชน ^{1 3} (ภาคการศึกษาด้าน)	2	99	เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะให้เป็นผู้ให้ในการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน เพื่อการประเมินความต้องการของชุมชน	1. ให้ความรู้เรื่องวิถีชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ ผ่านการเรียนในชั้นเรียนและ A-tutor ศึกษาเพิ่มเติมทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ความรู้พื้นฐานด้านการทำวิจัย และการสร้างเสริมสุขภาพ 3. ค้นคว้าแหล่งข้อมูลและออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินวิถีชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ 4. เก็บข้อมูลเพื่อประเมินวิถีชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพกับประชาชนโดยคำนึงถึงประเด็นด้านคุณธรรมและจริยธรรม 5. ระบุปัญหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ นำเสนอผลงาน 6. ประเมินผลการเรียนและการจัดโครงการ	- นิสิตมีความรู้และสามารถประยุกต์ใช้เนื้อหาที่เรียนกับกิจกรรมที่จัดขึ้นได้ - นิสิตสามารถระบุปัญหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ออกแบบเครื่องมือในการศึกษาวิถีชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลโครงการได้ - นิสิตมีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้นในการศึกษาชุมชน ประเมินประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้
4. วิชาสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเจ็บป่วย ⁴ (ภาคการศึกษาลาย)	2	99	จัดการเรียนการสอนให้นิสิตได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติ การสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้การเป็นวิทยเป็นฐาน (ต่อเนื่องจากวิชานาฬามัยชุมชน 1)	1. ให้นิสิตค้นหาความต้องการด้านการสร้างเสริมสุขภาพจากประชาชนทุกกลุ่มวัย 2. ให้ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การออกแบบงานวิจัยกึ่งทดลอง การสร้างงานวิจัยและการใช้ EBP 3. นิสิตระบุปัญหาสุขภาพและค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางการดำเนินงาน 4. ชี้แจงกับประชาชนเพื่อให้ร่วมเสนอวิธีที่ต้องการ เลือกวิธีที่เหมาะสม และดำเนินการ 5. ประเมินผลโครงการและผลการเรียน	- นิสิตมีความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การวิจัยเบื้องต้น การคัดเลือกงานวิจัยที่มีคุณภาพ - นิสิตสามารถนำความรู้จากงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมทั้งสิ้น 8 โครงการ - ผู้เข้าร่วมโครงการ (ชุมชน) เกิดความพึงพอใจ

**การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ
ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลการดำเนินงาน 8 รายวิชา (ต่อ)

ชื่อวิชา	ชั้นปี	จำนวน	วัตถุประสงค์รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ	รูปแบบการเรียนการสอน	ผลลัพธ์
5. วิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น (ภาคการศึกษาต้น)	3	89	จัดการเรียนการสอนเพื่อให้ นิสิตสามารถนำความรู้เชิงทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของเด็กและครอบครัวไปประยุกต์ใช้กับหอผู้ป่วย โดยผ่านการใช้อุปกรณ์และการพยาบาลได้และการสอนสู่ศึศึกษา	1. ทบทวนความรู้เชิงกระบวนการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพของเด็กและครอบครัว 2. ฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย โดยวางแผนการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและให้การพยาบาลตามแผน 3. ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพบนหอผู้ป่วยเด็กตามปัญหาสุขภาพที่พบ แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้ปกครองกับนิสิต 4. ประเมินผลโดยการสอบข้อเขียนคำถามปลายเปิด ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพของเด็กและครอบครัว ประโยชน์ต่อวิชาชีพ และการวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง	- นิสิตสามารถวางแผนการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้อย่างเหมาะสมและมีความมั่นใจในปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ - ได้รับการให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่พบในขณะนั้นได้ - นิสิตมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างเสริมสุขภาพเด็กและครอบครัวให้ดีขึ้น เพื่อลดอัตราการกลับเป็นซ้ำและสามารถดูแลตนเองที่บ้าน
6. วิชากรพยาบาลครอบครัวและการดูแลสุขภาพ (ภาคการศึกษาต้น)	3	30	เพื่อสำรวจภาวะผู้นำและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพที่ นิสิตกระทำอยู่ในชีวิตประจำวัน	1. จัดอบรมหัวข้อเทคนิคการสร้างเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ 2. คัดเลือกนิสิตที่สืบทอดการเป็นผู้นำเข้าร่วมโครงการ 3. ให้ นิสิตเล่าประสบการณ์การเป็นผู้นำให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 3. ให้ นิสิตบันทึกกิจกรรมที่สร้างความประทับใจ และกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่กระทำอยู่ทุกวันลงในสมุดส่งอาจารย์ทุก 2 อาทิตย์ 4. อาจารย์อ่านและสรุปสิ่งที่ นิสิตเขียนออกเป็นสาระสำคัญ	- นิสิตได้สะท้อนภาวะผู้นำของตนเองกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ตนเองกระทำผ่านการบันทึก - ได้สละสำคัญของการบันทึกแบ่งได้เป็น 3 สาระ คือ 1) เจก้า แก่ปัญหาด้วยเหตุผล 2) พัฒนาตนเองเพิ่มพูนวิชาการ 3) ใจเือกัธรรม - นิสิตเกิดความพึงพอใจ และภูมิใจที่มีอาจารย์รับฟังเรื่องที่ตนเองประสบ หรือปัญหาที่พบเจอในชีวิตประจำวัน

ตารางที่ 1 ตารางสรุปผลการดำเนินงาน 8 รายวิชา (ต่อ)

ชื่อวิชา	ชั้นปี	จำนวน	วัตถุประสงค์รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ	รูปแบบการเรียนการสอน	ผลลัพธ์
7. วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (ภาคการศึกษาต้น)	3	89	เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะในด้าน การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสามารถถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุ	1. ให้ความรู้แก่ผู้เรียน เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2. จัดประชุมความคิด โดยให้ผู้เรียนเสนอโครงการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่ปรึกษาโดยให้ข้อเสนอแนะและความเห็นไปได้อีกของการจัด 3. จัดโครงการสำหรับผู้สูงอายุที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม วาสวนวศน ซึ่งประกอบด้วยการโครงการออกกำลังกายแบบไทย รักษาสุขภาพ รักษาสุขภาพ หัวเราะบำบัด และนันทนาการ และ ประเมินผลจากโครงการและผลการเรียน	- กิจกรรมที่ผู้เรียนได้จัดตลอดปี - วิชาการที่สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้จริง - ผู้เรียนมีความสนใจที่จะเป็นผู้นำในการจัดโครงการโดยใช้กระบวนการกลุ่ม - มีความร่วมมือกันระหว่างอาจารย์กับผู้เรียน - ผู้เรียนโครงการ (ผู้สูงอายุ) ได้รับประโยชน์จากการจัดกิจกรรม
8. วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช (ภาคการศึกษาต้น)	4	80	เพื่อสร้างกิจกรรมและรูปแบบการเรียนการสอน วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ที่ให้ผู้เรียนมีความรู้ เจตคติ และมีทักษะในการเสริมสร้างสุขภาพจิตโดยการสร้างสุขภาพจิตโดยผ่านกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม	1. สัมภาษณ์ผู้เรียน พยาบาลจิตเวช พยาบาลฝ่ายกาย ประชาชนถึงความคาดหวังต่อการเรียน วิชาสุขภาพจิตและการสร้างเสริมสุขภาพจิต 2. จัดการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ มีแนวคิด เจตคติที่ดี และมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพจิต 3. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นในการเรียนการสอนแบบรายบุคคล โดยให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น โดยจัด group discussion 4. สร้างสถานการณ์จำลอง (PBL) เพื่อฝึกให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นในการสร้างเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้ป่วย 5. ประเมินผลจากผลการเรียนของผู้เรียน	- ผู้เรียนได้รับความรู้ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้ป่วย - ผู้เรียนมีความสนใจ กล้าแสดงความคิดเห็นเพื่อให้เกิดรูปแบบการเรียนการสอนที่ดีขึ้น - ผู้เรียนสามารถคิดวิเคราะห์และหาแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้ป่วยในสถานการณ์จำลองได้ - ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นในการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นในการสร้างเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้ป่วย

จากตารางที่ 1 เมื่อวิเคราะห์ผลการวิจัยโดยการสรุปสาระสำคัญพบว่า 8 รายวิชาที่เข้าร่วมโครงการมีการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนเนื้อหาวิชาสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ นิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ กล่าวคือ การสร้างเสริมพลังอำนาจเป็นได้ทั้งผลลัพธ์ และกระบวนการที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ ด้วยความมั่นใจและมีผลลัพธ์ที่ดีเกิดขึ้น โดยสามารถใช้รูปแบบได้หลากหลาย เช่น การสร้างแรงจูงใจ การให้โอกาส การมีส่วนร่วมรวมถึงการสร้างภาวะผู้นำให้เกิดขึ้น^{10,11,12} อย่างไรก็ตามการที่จะทำให้ เกิดการสร้างเสริมพลังอำนาจนั้น ควรเริ่มต้นด้วยการเคารพในความสามารถของบุคคลและเชื่อว่า บุคคลนั้นสามารถปฏิบัติได้ ดังนั้นกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจสามารถแสดงให้เห็นผ่าน ตัวอย่างของการจัดการเรียนการสอนในเนื้อหาวิชาสร้างเสริมสุขภาพของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒดังนี้

ระยะที่ 1 สร้างพลังให้กับผู้สอน

จากการที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประกาศเป็นคณะพยาบาลศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2551 และมีนโยบายสนับสนุนให้จัดการเรียนการสอนที่ทำให้ นิสิตเกิดการสร้างเสริมสุขภาพ จึงทำให้อาจารย์ในคณะเกิดความตื่นตัวและกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ ดังนั้น เมื่อผู้วิจัยเสนอให้จัดทำโครงการพัฒนาการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาวิชาสร้างเสริมสุขภาพให้นิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ที่ประชุมกรรมการคณะฯ พบว่า อาจารย์ผู้รับผิดชอบสอนในรายวิชาที่มีเนื้อหาด้านสร้างเสริมสุขภาพมีความ

กระตือรือร้น ต้องการเข้าร่วมโครงการ และมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาวิชาสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น โดยพบว่าอาจารย์เข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจทุกคน สนใจซักถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจก่อนเข้าร่วมโครงการ

อย่างไรก็ตามการเรียนการสอนวิชาที่มีเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพที่ผ่านมาของคณะฯจะสอนโดยอาจารย์ที่รับผิดชอบแต่ละรายวิชา โดยค้นคว้าความรู้ที่ตนเองเรียนมานำมาสอนให้กับนิสิต ทำให้เกิดความหลากหลายระหว่างผู้สอน ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนสร้างเสริมสุขภาพมาให้ความรู้กับอาจารย์ในคณะฯ เปิดประเด็นให้ซักถามและร่วมกันสรุป ทำให้มีกรอบแนวคิดเรื่อง “การสร้างเสริมสุขภาพ” ของคณะชัดเจนขึ้นและเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างอาจารย์ในคณะฯ

หลังจากนั้นเมื่ออาจารย์ได้รับความรู้จากการอบรมและมีความเข้าใจที่ตรงกัน อาจารย์ผู้เข้าร่วมโครงการจะนำเสนอรูปแบบการเรียนการสอนที่มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพในวิชาที่ตนเองรับผิดชอบต่อผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ในคณะ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อคิดเห็น ที่ประชุมจึงช่วยกันสรุปเพื่อให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบเกิดความมั่นใจและมีแนวทางการจัดการเรียนการสอน ต่อจากนั้นผู้วิจัยเสนอให้อาจารย์ปรับปรุงประมวลรายวิชาและนำเสนอให้ทีมอาจารย์ผู้รับผิดชอบรับทราบ

ระยะที่ 2 สร้างพินความรู้ให้กับนิสิต

จากผลการวิจัย พบว่า อาจารย์ผู้รับผิดชอบสอนในทุกรายวิชาที่มีเนื้อหาด้านสร้างเสริมสุขภาพจะเริ่มต้นการเรียนการสอนโดยเน้นการให้ความรู้เรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบ

แนวคิดที่มีการตกลงร่วมกันให้กับนิสิต เพื่อให้นิสิตเกิดความรู้ ความเข้าใจในโมทัศน์หลักของการสร้างเสริมสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของแต่ละรายวิชา ในบางวิชาอาจารย์ผู้สอนจะเพิ่มเติมความรู้ในเรื่องที่นิสิตสามารถนำไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพได้ เช่น ความรู้เรื่องวัยเจริญเติบโต ความรู้เรื่องเทคนิคการส่งเสริมสุขภาพ ความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล และเมื่อนิสิตได้รับความรู้แล้วในบางวิชาอาจารย์จะประเมินความรู้ที่นิสิตได้รับหลังจากเรียนภาคทฤษฎีเสร็จโดยการทดสอบ ส่วนบางวิชาอาจารย์จะเปิดโอกาสให้นิสิตประเมินรูปแบบการเรียนการสอนว่าสามารถจัดการเรียนการสอนให้บรรลุตามเป้าหมายหรือไม่ โดยทำเป็นกลุ่มอภิปราย ให้นิสิตแสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลย้อนกลับกับอาจารย์ที่สอน นอกจากนี้บางวิชาได้จัดทำการเรียนการสอนออนไลน์ A-tutor ควบคู่ไปด้วย เพื่อให้นิสิตมีโอกาสศึกษาเพิ่มเติมนอกเวลา

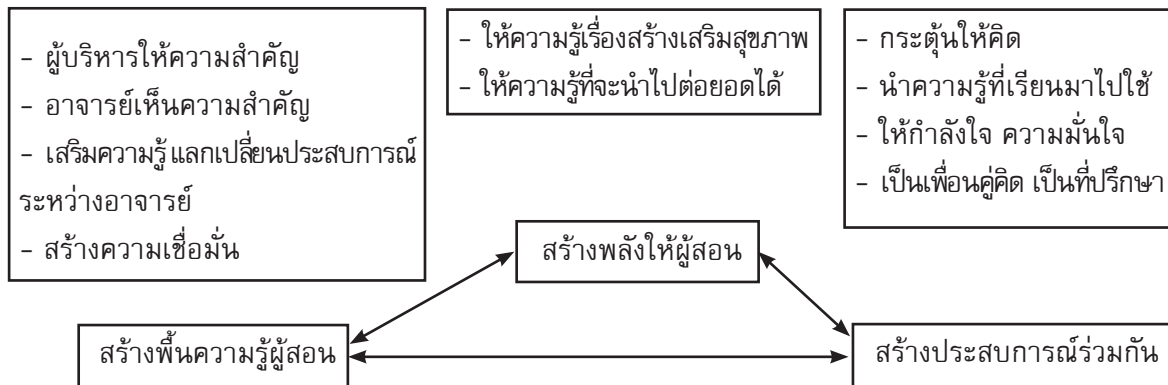
ระยะที่ 3 สร้างประสบการณ์ร่วมกัน

จากผลการวิจัยพบว่า อาจารย์ผู้รับผิดชอบสอนส่วนใหญ่จัดรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อให้นิสิตเกิดความเป็นผู้นำผ่านการจัดโครงการหรือกิจกรรม ซึ่งอาจารย์จะเป็นผู้กระตุ้นให้นิสิตริเริ่มคิดด้วยตนเอง โดยให้นิสิตนำความรู้ที่เรียนมาประกอบกับการศึกษาจากข้อมูลต่างๆ เพิ่มเติม เช่น ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของนิสิตแต่ละชั้นปี การส่งเสริมสุขภาพจิตให้เหมาะสมกับบุคคลในแต่ละช่วงวัย การค้นหาปัญหาสุขภาพของชุมชน การใช้กระบวนการพยาบาลให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ การค้นหางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพนำมาคิดรูปแบบ

ที่เหมาะสมกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยในระยะนี้อาจารย์ผู้รับผิดชอบสอนจะเปรียบเสมือนเพื่อนที่คอยให้คำปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะ เสริมความมั่นใจ เพื่อให้นิสิตกล้าคิดและกล้าตัดสินใจ ร่วมหาแนวทางความเป็นไปได้และในวันจัดกิจกรรมเอง นิสิตจะมีความพร้อมสามารถเป็นผู้นำในการปฏิบัติได้เป็นอย่างดี มีความมั่นใจ สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ ส่วนในรายวิชาที่ไม่ได้มีการจัดโครงการ/กิจกรรมนั้น อาจารย์จะกระตุ้นให้นิสิตสำรวจตนเองโดยผ่านการบันทึกการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน เพื่อให้นิสิตได้มีเวลาในการทบทวนตนเองและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่สามารถทำให้ตนเองมีการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น

ในระยะที่ 2 และ 3 นั้นทีมผู้วิจัยและอาจารย์ผู้รับผิดชอบจะมีการประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าของการจัดการเรียนการสอนเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในผลการดำเนินงาน เปิดโอกาสให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบซักถาม ระบายความรู้สึก สนับสนุนให้กำลังใจในการดำเนินงานต่อ โดยพบว่า อาจารย์มีความมั่นใจในการดำเนินงานสามารถถ่ายทอดความรู้ตามแนวคิดที่ได้ตกลงร่วมกันให้กับนิสิตได้เป็นอย่างดี นิสิตเกิดความรู้ความเข้าใจ และนอกจากนี้เมื่ออาจารย์และนิสิตเริ่มดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของแต่ละรายวิชา พบว่า อาจารย์และนิสิตสามารถดำเนินกิจกรรมได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ถึงแม้บางรายวิชาจะมีอาจารย์ที่ร่วมสอนน้อยและมีนิสิตที่ต้องดูแลจำนวนมาก แต่พบว่าผลการประเมินความพึงพอใจของการเข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี

การพัฒนาารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ
ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



รูปภาพที่ 1 แสดงวงจรของการสร้างเสริมพลังอำนาจเพื่อจัดการเรียนการสอนให้บัณฑิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ

เมื่อวิเคราะห์ผลลัพธ์ของทั้ง 8 รายวิชา ผลการวิจัยพบว่า โครงการ/กิจกรรมส่วนใหญ่ที่จัดขึ้นได้รับการประเมินความพึงพอใจจากผู้เข้าร่วมโครงการ โดยผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ได้รับความรู้ รวมทั้งแนวปฏิบัติที่ดี ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ได้นอกจากนี้เมื่อเสร็จสิ้นโครงการนิสิตประเมินตนเองหลังจัดโครงการ/กิจกรรมพบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีความพึงพอใจและเกิดความมั่นใจที่จะทำกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ รู้สึกถึงความเป็นผู้นำ เนื่องจากต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา และนอกจากนี้เมื่อสอบถามอาจารย์ผู้เข้าร่วมโครงการพบว่า อาจารย์ส่วนใหญ่เกิดความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนเนื่องจากกิจกรรมต่างๆ ที่นิสิตดำเนินงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี รู้สึกถึงความเป็นผู้นำของนิสิต เเล่เรื่องของนิสิตให้อาจารย์ท่านอื่นฟังด้วยความชื่นชมและเกิดความภาคภูมิใจในตัวนิสิต และอาจารย์ผู้ร่วมสอนยังรู้สึกมีผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ ตลอดจนให้คำปรึกษาตลอดการดำเนินงาน ทำให้การดำเนินงานลุล่วงตามเป้าหมาย

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาที่มีเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒให้เกิดความเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพได้นั้น มีการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการสร้างเสริมพลังอำนาจ ดังนี้ 1) สร้างพลังให้กับผู้สอน 2) สร้างพินความรู้ให้กับนิสิต 3) สร้างประสบการณ์ร่วมกัน โดยกระบวนการดังกล่าวสามารถส่งผลให้นิสิตมีความเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพได้ จากการวิเคราะห์หลักสูตรสาขพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ⁶ นั้นพบว่า การจัดการเรียนการสอนสร้างเสริมสุขภาพของคณะพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่เน้นการให้ความสำคัญกับการให้ความรู้กับผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในแนวกว้างทักษะที่จัดให้กับนักศึกษาส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ให้บริการ ส่วนการใช้กลวิธีในการสร้างเสริมพลังอำนาจเพื่อสุขภาพยังขาดความชัดเจน ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้เห็นว่านิสิตได้ใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจใน

การสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากโครงการ/กิจกรรมที่นิสิตจัดเป็นกิจกรรมซึ่งทำให้ผู้ใช้บริการได้ลงมือปฏิบัติจริงร่วมกับนิสิต ทำให้ผู้ใช้บริการมีความมั่นใจ และเมื่อมีข้อสงสัยได้ซักถามก่อนหน้ากลับไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน (วิชาการดูแลตนเองด้านการสร้างเสริมสุขภาพ วิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วย วิชาอนามัยชุมชน 1 วิชา การพัฒนา กายจิตและสังคมของมนุษย์ วิชาปฏิบัติการพยาบาล เด็กและวัยรุ่น วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1)

นอกจากนี้ Chang, Liu และ Yen¹⁵ กล่าวว่า ในกระบวนการสร้างพลังอำนาจนั้นไม่ใช่เพียงแต่ให้อำนาจในการคิดหรือตัดสินใจเอง แต่อาจเสนอทางเลือกเพื่อให้ผู้รับมีแนวทางในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ สอดคล้องกับผลการศึกษาค้างนี้ กล่าวคือ ทีมผู้วิจัยร่วมกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบสอนได้ร่วมกันค้นหารูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับ แต่ละรายวิชา โดยมีผู้เชี่ยวชาญเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพมาร่วมบรรยายเพื่อให้อาจารย์ได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น มีแนวคิดเพื่อนำไปเลือกปฏิบัติได้ และให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบมีอำนาจในการตัดสินใจเลือก ขณะเดียวกันระหว่างอาจารย์ผู้สอนกับนิสิต อาจารย์ผู้สอนจะให้ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพตาม วัตถุประสงค์รายวิชา และให้นิสิตตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ตามแนวคิดที่ได้เรียนมา ร่วมกับการค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้มีความรู้เพิ่มมากขึ้น และสามารถเลือกโครงการ/ กิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้ โดยให้นิสิตมีอำนาจในการเลือกกิจกรรมเอง ให้มีความรู้สึกถึงความเป็นผู้นำ มีอำนาจตัดสินใจ เมื่อมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถซักถาม อาจารย์ผู้สอนได้ กระบวนการดังกล่าวสามารถฝึก ความเป็นผู้นำได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับสมรรถนะ ของบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์¹⁶

และถึงแม้จะไม่ได้มีการประเมินสมรรถนะ ของพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพของบัณฑิต ระดับปริญญาตรีโดยใช้แบบสอบถาม แต่จากผล การวิจัย พบว่า เมื่อเสร็จสิ้นการเรียนการสอนนิสิต พยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีสมรรถนะ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน¹⁷ คือ ด้านที่ 1 ความรู้ความสามารถส่วนบุคคลใน การสร้างเสริมสุขภาพ จากการที่อาจารย์และนิสิต ได้รับความรู้จากการค้นคว้าในตำราและจาก ประสบการณ์ที่ได้รับ ด้านที่ 2 การปฏิบัติกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจารย์และนิสิตได้ปฏิบัติใน หลากหลายรูปแบบ เช่น การสร้างความตระหนัก เรื่องสุขภาพให้ตนเอง เพื่อน ผู้ป่วยและประชาชน ทั่วไป ด้านที่ 3 การบริหารจัดการในการสร้างเสริม สุขภาพ ด้านที่ 4 การวิจัยและการจัดการความรู้ จะเห็นได้จากมี 2 รายวิชาที่ส่งเสริมให้นิสิตนำ ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยไปประยุกต์ใช้กับประชาชน ในชุมชน และด้านที่ 5 การติดต่อสื่อสารในการ สร้างเสริมสุขภาพ โดยประเมินจากวัตถุประสงค์ ของการจัดการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชาและ ผลลัพธ์ที่นิสิตได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนคริน ทรวิโรฒ ควรนำผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้เป็นแนวทาง ในการดำเนินงานปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน ในรายวิชาที่สื่อนำการสร้างเสริมสุขภาพให้ครอบคลุม ทุกรายวิชาทางการพยาบาลทั้งวิชาในภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ

2. สถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ สามารถนำรูปแบบการเรียนการสอนของคณะ พยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒไป

**การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ
ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

ใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้
นิสิต/นักศึกษาที่มีความเป็นผู้นำในการสร้างเสริม
สุขภาพได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะ
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริม
พลังอำนาจเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานและ
สามารถใช้ร่วมกันทุกสถาบันได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณแผนงานพัฒนาเครือข่าย
พยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.)
ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2551-2554) ได้รับทุนสนับสนุน
จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.) ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนให้เกิดการพัฒนา
การเรียนการสอน และขอขอบพระคุณอาจารย์ผู้รับ
ผิดชอบสอนในรายวิชาที่มีเนื้อหาสร้างเสริมสุขภาพ
ทุกท่านและนิสิตพยาบาลทุกคนที่ทำให้เกิด
การพัฒนาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ

เอกสารอ้างอิง

1. สภาการพยาบาล. (2552). *แผนพัฒนาการ
พยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.
2550-2559*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล. from
[http://www.tnc.or.th/file_attach/
02Sep200924-AttachFile1251883584.pdf](http://www.tnc.or.th/file_attach/02Sep200924-AttachFile1251883584.pdf)
2. สภาการพยาบาล. (2544). *มาตรฐานการพยาบาล
และการผดุงครรภ์*. from [http://www.tnc.or.th/
law/PDF_file/81.pdf](http://www.tnc.or.th/law/PDF_file/81.pdf)

3. World Health Organization. *The Ottawa charter for
Health Promotion* [1986]. Available at [http://
www.who.int/healthpromotion/conferences/pre-
vious/ottawa/en/index.html](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html), accessed
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
(2552). *แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ(พย.สสส.) ระยะที่ 2.2
(2552-2554)*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ
สร้างเสริมสุขภาพ. from [http://home.kku.ac.th/
hpnn/images/stories/about/plan2552-2554.
ppt#5](http://home.kku.ac.th/hpnn/images/stories/about/plan2552-2554.ppt#5)
5. สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. การสาธารณสุขมูลฐาน
และการสร้างเสริมสุขภาพ: จากสากลสู่ไทย. ใน *อำพล
จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ และสุรณี
พิพัฒน์โรจนกมล (บรรณาธิการ). การสร้าง
เสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียน
ของไทย*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน, 2550: น. 25-6.
6. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
*หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง
2548)*. 2548. เอกสารอัดสำเนา
7. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ประมวลรายวิชา ปีการศึกษา2551. 2551. เอกสาร
อัดสำเนา.
8. ศิริพร ชัมภลิต, จุฬาลักษณ์ บาร์มี, ปฤศนา ภูวนันท์,
วงเดือน สุวรรณศรี, พูลสุข ศิริพล และกิตติกร นิลมานัด.
*การวิเคราะห์หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ด้าน
การสร้างเสริมสุขภาพ*. 2549. ได้รับการสนับสนุน
จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
Ottawa Charter for Health Promotion. 1986.
Available from URL: [http://www.wpro.who.int/
internet/resources.ashx/HPR/ottawa_charter.pdf](http://www.wpro.who.int/internet/resources.ashx/HPR/ottawa_charter.pdf)
9. World Health Organization (WHO). Health Promotion
Glossary. Available from URL: [http://whqlibdoc.
who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf)

10. Houston A M, Cowley S. **An empowerment approach to needs assessment in health visiting practice.** *J Clin Nurs* 2002; 11: 640-50.
11. Gibson C H. A concept analysis of empowerment. *J Adv Nurs* 1996; 16(3): 354-61.
13. ยุวดี วิทย์พันธ์. นวัตกรรมการเรียนการสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐานสร้างเสริมสุขภาพชุมชน: การประเมินความจำเป็นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข* 2552; 23(3): 78-94
14. ยุวดี วิทย์พันธ์. นวัตกรรมการเรียนการสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐานสร้างเสริมสุขภาพชุมชน: ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข* 2553; 24(1): 1-16.
15. Chang L, Liu C, Yen EH. Effect of an empowerment-based education program for public health nurses in Taiwan. *J Clin Nurs* 2008; 17: 2782-90.
16. สภาการพยาบาล. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ. Available from URL: http://www.tnc.or.th/file_attach/10Sep200928-Attach-File1252569748.pdf.
17. ยุวดี ภาชา, สุนีย์ ละกำป็น, อารีวรรณ กลั่นกลิ่น, ดรุณี รุจกรกานต์, ศศิธร วรรณพงษ์, กนกวรรณ สุวรรณ ปฏิกรณ์และคณะ. **สมรรถนะของพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ.** 2549. เอกสารอัดสำเนา. ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

Srinakharinwirot University Faculty of Nursing's Development of Teaching and Learning Methods to Train Students to be Health Promotion Leaders

Somsiri Rungamornrat Ph.D.*

Juntima Rerkluenrit Ph.D.**

Yuwadee Wittayapun Dr.PH**

Supapak Phetrasuwan Ph.D.**

Ubonwanna Keuboonchan M.Ed. (Health Education)**

Abstract : Health promotion is one of the very important roles for nurses. In order for each nurse to become a health promotion leader, s/he needs to be trained to put the basic foundations, principles and significance of health promotion knowledge into practice. Such training begins during each nurse's studentship.

This research had a primary purpose of developing teaching and learning methods as a means of training students to be health promotion leaders. Involving a total of 8 participating courses, this research progressed in 3 stages: 1) the instructor preparation stage; 2) the implementation stage, during which the instructors of each course applied the knowledge acquired from the training to develop teaching and learning activities according to the course contents; and 3) the research conclusion stage.

The research showed the following results. All of the 8 participating courses developed their teaching and learning activities by means of empowering both the instructors and students. The empowerment had 3 major stages: 1) empowering the instructors; 2) creating health promotion foundations for students; and 3) creating leadership experience together. During each stage, both the instructors and students took part in planning, experimenting with the activities, and assessing, creating an empowerment cycle for both the instructors and students. The overall assessment results showed that the majority of students were satisfied with the experimented teaching and learning activities, became more self-confident and possessed an increased sense of leadership.

The research also found that in the process of creating graduates with health promotion leadership skills, not only were the instructors responsible for knowledge impartation, but they also need to concentrate on improving the students' leadership skills by giving them opportunities to make confident decisions and freedom to treat the target groups under their care.

Thai Journal of Nursing Council 2011; 26 (special issue) 44-58

Key words: Empowerment, Teaching and learning methods, Health promotion, Nursing students

*Assistant Professor, Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University

**Lecturer, Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University