

คู่มือ การฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี 2563



ครั้งที่ 38 ระหว่างวันที่ 9 ถึง 20 ธันวาคม พ.ศ. 2563

ชื่อ-นามสกุล.....รหัส.....

คณะ.....Cluster ที่.....

คำนำ

คณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการและประเมินผล ได้จัดทำคู่มือสำหรับนักศึกษาและคณาจารย์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประกอบการฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2563 เนื้อหาในคู่มือประกอบด้วย 7 ตอนที่สำคัญ ได้แก่ โครงการฝึกภาคสนามร่วมๆ ตารางการปฏิบัติงาน รายละเอียดกิจกรรมหลักในการปฏิบัติงาน การส่งงาน การจัดทำรายงานและการนำเสนอผลงาน การประเมินผล บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ บทบาทหน้าที่ของนักศึกษา องค์ความรู้ที่จำเป็นในการฝึกภาคสนามร่วมๆ และการเขียนแบบบันทึกประจำวัน

ผู้เข้าร่วมปฏิบัติงานฝึกภาคสนามร่วมๆ ในครั้งนี้ จึงควรอ่านคู่มือโดยละเอียด เพื่อให้การฝึกภาคสนามร่วมๆ บรรลุวัตถุประสงค์และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อชุมชน รวมถึงผู้เรียนเป็นสำคัญ

คณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการและประเมินผล

สิงหาคม 2563

สารบัญ

ตอนที่ 1	โครงการฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และตารางการปฏิบัติการ.....	5
1.1.	ความสำคัญของโครงการ.....	5
1.2.	วัตถุประสงค์.....	5
1.3.	สถานที่ฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2563.....	7
1.4.	การดำเนินกิจกรรม.....	7
1.5.	ผลที่คาดว่าจะนักศึกษาจะได้รับ.....	8
1.6.	ปฏิทินกิจกรรมการฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2563.....	8
1.7.	ปฏิทินการปฏิบัติงานในพื้นที่การฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่นปีการศึกษา 2563	10
1.8.	กระบวนการจัดประสบการณ์เรียนรู้.....	11
ตอนที่ 2	รายละเอียดกิจกรรมหลักในการปฏิบัติงาน.....	15
2.1	กิจกรรมที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ (กิจกรรมกลุ่ม (cluster)).....	16
2.2	กิจกรรมที่ 2 การศึกษาวิถีชีวิตของชุมชนและการเชื่อมโยงข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ (กิจกรรมกลุ่มย่อย).....	26
	องค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับการเขียนรายงานศึกษาวิถีชีวิตชุมชน	31
2.3	กิจกรรมที่ 3 โครงการบริการด้านสุขภาพแก่ชุมชน (กิจกรรมกลุ่มย่อย).....	33
	องค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับการเขียนโครงการ.....	36
2.4	กิจกรรมที่ 4 สรุปการดำเนินโครงการ (กิจกรรมกลุ่มย่อย).....	41
	องค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับการวิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยชุมชน และวางแผนชุมชน	44
2.5	กิจกรรมที่ 5 การศึกษาครอบครัว (Family Study) (กิจกรรมกลุ่มย่อย).....	54
	องค์ความรู้สำหรับการเขียนรายงานการศึกษาครอบครัว.....	60
2.6	กิจกรรมที่ 6 สะท้อนผลการเรียนรู้และส่งข้อมูลย้อนกลับของนักศึกษา (กิจกรรมรายบุคคล)	65
2.7	กิจกรรมที่ 7 การสอบประมวลความรู้ในการฝึกภาคสนามร่วมๆ.....	67
ตอนที่ 3	การส่งงาน การจัดทำรายงานและการนำเสนอผลงาน	68
3.1	รายงานรายบุคคล	68
3.2	รายงานการศึกษาครอบครัว	68
	ทำเป็นกลุ่ม 5 คนต่อ 1 ครอบครัว การเลือกครอบครัวศึกษาต้องไม่ซ้ำกับบ้านอื่น เนื้อหาประมาณ 8-10 หน้ากระดาษขนาด A4 โดยนักศึกษาต้องเขียนรายงานส่งให้อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2563.....	68
3.3	รายงานโครงการบริการในชุมชน	68
3.4	รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน	68
3.5	รายงานรายกลุ่ม (cluster).....	68

3.6 การนำเสนอผลงานการฝึกภาคสนามร่วมมหาวิทยาลัยขอนแก่น.....	71
ตอนที่ 4 การประเมินผล.....	72
4.1 หมวดการประเมินผล	72
4.2 ผู้ประเมิน	72
4.3 วิธีการคิดคะแนนและตัดเกรด	73
4.4 แบบประเมิน การฝึกภาคสนามร่วมฯ	79
ตอนที่ 5 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์.....	88
5.1 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster).....	88
5.2 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการบริการในชุมชน.....	89
5.3 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษากลุ่มย่อย.....	90
5.4 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์วิชาการ และประเมินผล cluster.....	91
ตอนที่ 6 บทบาทหน้าที่นักศึกษา	92
6.1 คณะกรรมการกลางนักศึกษา	92
6.2 คณะกรรมการประจำกลุ่ม (cluster).....	92
6.3 คณะกรรมการโครงการบริการในชุมชนของนักศึกษา	93
ตอนที่ 7 ภาคผนวก	94
7.1 แผนภาพ mind mapping การศึกษาวิถีชีวิตชุมชน	94
7.2 วินัยของนักศึกษากำหนดเป็นข้อปฏิบัติตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2551	101
7.3 แผนที่พื้นที่การฝึกภาคสนามร่วมฯ ม.ขอนแก่น ครั้งที่ 37 ประจำปี 2563.....	103

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	ภาพรวมกิจกรรม วัตถุประสงค์ ผลลัพธ์ และงานที่นักศึกษาต้องทำ.....	12
ตารางที่ 2	กรอบการประเมินผลการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น.....	74
ตารางที่ 3	แบบฟอร์มการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน ปี 2563.....	78

ตอนที่ 1 โครงการฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และตารางการปฏิบัติการ

1.1. ความสำคัญของโครงการ

มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษา ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้และความสามารถในสาขาวิชาต่างๆ เพื่อเป็นกำลังช่วยพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะในภูมิภาคภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ดำเนินบทบาทและรับผิดชอบในหน้าที่ดังกล่าวมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้มีการพัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพของคณาจารย์และบัณฑิตให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับภาวะการณ์ของสังคมเสมอมา ด้วยการเอื้ออำนวยให้นักศึกษาได้รับการฝึกปฏิบัติงานในชุมชน รวมถึงการเรียนรู้การทำงานร่วมกับบุคคลอื่น

การจัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามร่วมๆ สำหรับนักศึกษา เป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับนโยบายและเป็นทิศทางในการจัดการศึกษาของมหาวิทยาลัยเพื่อตอบสนองต่อการแก้ปัญหาของประชาชนในภูมิภาค เป็นการฝึกนักศึกษาให้ทำงานร่วมกันอันจะส่งผลทำให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาไปมีคุณภาพ มีวิสัยทัศน์ในการที่จะช่วยเหลือสังคมโดยเฉพาะในชุมชนชนบทที่ห่างไกลและด้อยโอกาส และสามารถทำงานร่วมกันอย่างเป็นสหสาขาวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม ตามแนวคิดของมหาวิทยาลัยที่ต้องการให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาพร้อมทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขเมื่อสำเร็จการศึกษาออกไปแล้ว

มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้จัดให้มีการฝึกภาคสนามร่วมๆ ของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในชุมชนอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 โดยมีจุดประสงค์หลักเพื่อให้นักศึกษาได้รู้จักการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสาขาต่างๆ และทำงานร่วมกับประชาชนทั่วไป นอกจากนี้ ยังเป็นการให้นักศึกษาได้เรียนรู้และให้มีประสบการณ์ในการศึกษาปัญหาของชุมชนตามความเป็นจริง ตลอดจนสามารถวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้นำชุมชนได้ โดยได้ดำเนินการจัดให้มีการฝึกภาคสนามร่วมๆ ทุกๆ ปีจนถึงปีการศึกษาปัจจุบัน ซึ่งโครงการฯ นี้ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการฝึกภาคสนามร่วมๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ต่อเนื่องมาเป็นลำดับ การเตรียมการและการดำเนินการตามกระบวนการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติการ โดยเฉพาะในพื้นที่ฝึกภาคสนามจึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือทั้งภาคประชาชนและภาครัฐ ในอันที่จะทำให้การดำเนินการฝึกภาคสนามร่วมๆ บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้

1.2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การฝึกภาคสนามร่วมๆ เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมายและทิศทางที่พึงประสงค์จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการฝึกภาคสนามร่วมๆ ไว้ดังนี้

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อชุมชนและการปฏิบัติงานในชุมชน และได้รับประสบการณ์ในการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยผ่านกระบวนการศึกษาชุมชนและการให้บริการชุมชนในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้และทักษะ

นักศึกษาสามารถ

- ☐ เข้าใจถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชน
- ☐ ดำเนินการสืบค้นข้อมูล สร้างและจัดเตรียมเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของชุมชน
- ☐ วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในชุมชน
- ☐ กำหนดและเขียนแผนปฏิบัติงาน และให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนตามสถานการณ์ได้อย่างสอดคล้องกับปัญหา และระยะเวลาที่นักศึกษาอยู่ในชุมชนนั้น
- ☐ ปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างนักศึกษาในคณะเดียวกันและต่างคณะได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ☐ ปฏิบัติงานและอยู่ร่วมกับคนในชุมชน ประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้
- ☐ ปฏิบัติงานและอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรมที่ดีงาม

1.3. สถานที่ฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2563

การฝึกภาคสนามร่วมๆ อยู่ในเขตพื้นที่ จังหวัดขอนแก่น แบ่งการฝึกภาคสนามออกเป็น 12 Cluster ดังนี้

Cluster 1	คือ รพ.สต. กุดน้ำใส อ.น้ำพอง	จำนวน	300	หลังคาเรือน
Cluster 2	คือ รพ.สต. บ้านคำแก่นคูณ อ.น้ำพอง	จำนวน	500	หลังคาเรือน
Cluster 3	คือ รพ.สต. ม่วงหวาน อ.น้ำพอง	จำนวน	300	หลังคาเรือน
Cluster 4	คือ รพ.สต. บ้านขาม อ.น้ำพอง	จำนวน	461	หลังคาเรือน
Cluster 5	คือ รพ.สต. บ้านโนน อ.ซำสูง	จำนวน	381	หลังคาเรือน
Cluster 6	คือ รพ.สต. คูคำ อ.ซำสูง	จำนวน	363	หลังคาเรือน
Cluster 7	คือ รพ.สต. หนองบัว อ.บ้านฝาง	จำนวน	253	หลังคาเรือน
Cluster 8	คือ รพ.สต. บ้านแก่นแท้อ อ.บ้านฝาง	จำนวน	139	หลังคาเรือน
Cluster 9	คือ รพ.สต. ป่ามะนาว อ.บ้านฝาง	จำนวน	300	หลังคาเรือน
Cluster 10	คือ รพ.สต. โนนสมบูรณ์ อ.บ้านแฮด	จำนวน	350	หลังคาเรือน
Cluster 11	คือ รพ.สต. โคกสำราญ อ.บ้านแฮด	จำนวน	500	หลังคาเรือน
Cluster 12	คือ รพ.สต. หนองแซง อ.บ้านแฮด	จำนวน	250	หลังคาเรือน

1.4. การดำเนินกิจกรรม

ช่วงเวลาดำเนินงานตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2563 ถึงเดือน มีนาคม 2564 เตรียมการโดยคณะกรรมการ
อำนวยการฝึกภาคสนามร่วมๆ

- 1) กำหนดรูปแบบการฝึกภาคสนามร่วมๆ เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือของแต่ละฝ่าย รวมไปถึงเตรียมเอกสารคู่มือ เนื้อหาวิชาการ อุปกรณ์การเรียนการสอนที่จำเป็นในพื้นที่ และการประเมินผล
- 2) จัดหาอาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) อาจารย์ฝ่ายวิชาการ อาจารย์ที่ปรึกษากิจกรรม/อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster)
- 3) จัดทำคู่มือและจัดสัมภาษณ์อาจารย์ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
- 4) ประชุมนิเทศนักศึกษา และจัดบรรยายทางวิชาการกลาง
- 5) จัดตัวแทนนักศึกษาเข้าหมู่บ้าน สัมภาษณ์บ้านพักและหาข้อมูลเพื่อจัดกิจกรรมบริการให้แก่ชุมชน
- 6) ดำเนินการให้นักศึกษาเตรียมเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวม ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ เพื่อการคืนข้อมูลให้ชุมชนร่วมกับผู้นำหมู่บ้านและคนในชุมชน
- 7) ดำเนินการให้นักศึกษาเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกภาคสนามร่วมๆ
- 8) จัดการประชุมชี้แจงอาจารย์และนักศึกษาเพื่อเตรียมการก่อนออกพื้นที่ชุมชน

- 9) ปฏิบัติงานภาคสนามร่วมๆ ณ พื้นที่ที่ได้กำหนด (9 – 20 ธันวาคม 2563)
- 10) ดำเนินการให้นักศึกษานำเสนอผลงานใน มหาวิทยาลัยขอนแก่น (10 มกราคม 2564)
- 11) ประเมินและสรุปผลการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามร่วมๆ (ปี 2564)

1.5. ผลที่คาดว่าจะนักศึกษาจะได้รับ

- 1) เกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชนร่วมกับประชาชน ผู้นำ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 2) สามารถให้บริการและพัฒนาสุขภาพชุมชนตามวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพในอนาคต

1.6. ปฏิทินกิจกรรมการฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2563

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม/เวลา	
		8.00 - 12.00 น.	13.00 – 16.30 น.
1	วันเสาร์ที่ 12 กันยายน 2563	ปฐมนิเทศนักศึกษาและอาจารย์ประจำ Cluster ¹ ในรูปแบบออนไลน์	ประชุมกลุ่มย่อย นักศึกษาพบอาจารย์ประจำ Cluster* การบริหารขึ้นอยู่กับแต่ละ cluster (มีการเช็คชื่อ)
2	ระหว่างวันที่ 13 กันยายน ถึง 20 กันยายน 2563	บรรยายวิชาการ ² ศึกษาได้ด้วยตนเองผ่าน Google Classroom ซึ่งถูกแบ่งตาม Cluster	
3	วันอาทิตย์ที่ 27 กันยายน 2563	ตัวแทนนักศึกษาพบอาจารย์ประจำ Cluster เพื่อเตรียมการเก็บข้อมูลในพื้นที่	
4	วันอาทิตย์ที่ 25 ตุลาคม 2563	สอบปรนัยก่อนออกฝึกภาคสนาม ³ เวลา 9.00 - 9.40 น.	ประชุมกลุ่มย่อย นักศึกษาพบอาจารย์ประจำ Cluster เพื่อเตรียมการฝึกภาคสนามร่วม
5	วันอาทิตย์ที่ 8 พฤศจิกายน 2563	☐ ประชุมกลุ่มย่อย นักศึกษาพบอาจารย์ประจำ Cluster เพื่อเตรียมการฝึกภาคสนามร่วม ☐ ตัวแทนนักศึกษาเก็บข้อมูลทุติยภูมิ ครั้งที่ 1 สืบหาข้อมูลทุติยภูมิ ณ รพ.สต. (ทั้ง 12 Cluster) ☐ นักศึกษาประชุมร่วมกัน วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหาเบื้องต้น และพบอาจารย์ประจำ Cluster เพื่อสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูลและจัดทำโครงการบริการในชุมชน	
7	วันที่ 9-10 ธันวาคม 2563	นักศึกษาเข้าพื้นที่ครั้งที่ 1 : นักศึกษาสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ และวิธีชุมชน Cluster 1-6 วันที่ 9 ธันวาคม 2563 Cluster 7-12 วันที่ 10 ธันวาคม 2563 11 ธันวาคม 2563 นักศึกษาทั้ง 12 cluster เตรียมการดำเนินการ (ม.ขอนแก่น)	

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม/เวลา	
		8.00 - 12.00 น.	13.00 - 16.30 น.
8	วันที่ 12-13 ธันวาคม 2563	นักศึกษาเข้าพื้นที่ครั้งที่ 2 : นักศึกษาสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ วิถีชุมชน ศึกษาครอบครัวและเตรียมการดำเนินโครงการในชุมชน Cluster 1-6 วันที่ 12 ธันวาคม 2563 Cluster 7-12 วันที่ 13 ธันวาคม 2563 14-15 ธันวาคม 2563 นักศึกษาทั้ง 12 cluster เตรียมการดำเนินการ (ม.ขอนแก่น)	
9	วันที่ 16-17 ธันวาคม 2563	นักศึกษาเข้าพื้นที่ครั้งที่ 3 : ดำเนินโครงการในชุมชน และศึกษาครอบครัว Cluster 1-6 วันที่ 16 ธันวาคม 2563 Cluster 7-12 วันที่ 17 ธันวาคม 2563 18 ธันวาคม 2563 นักศึกษาทั้ง 12 cluster เตรียมการดำเนินการ (ม.ขอนแก่น)	
10	วันที่ 19-20 ธันวาคม 2563	นักศึกษาเข้าพื้นที่ครั้งที่ 4 : สรุปการดำเนินโครงการ ☐ Cluster 1-6 สรุปการดำเนินโครงการและนำเสนอวิถีชุมชน วันที่ 19 ธันวาคม 2563 ☐ Cluster 7-12 สรุปการดำเนินโครงการและนำเสนอวิถีชุมชน วันที่ 20 ธันวาคม 2563 หมายเหตุ สถานที่อาจจะเป็น รพสต. หรือศาลากลางบ้าน	
11	วันเสาร์ที่ 9 มกราคม 2564	สอบปรนัยหลังออกฝึกภาคสนามฯ³ เวลา 9.00 - 9.40 น. ใช้วิธีสอบกระดาษแต่ละคนจะรับผิดชอบ	
12	วันอาทิตย์ที่ 10 มกราคม 2564	นักศึกษานำเสนอผลการฝึกภาคสนามร่วม⁴ (4 Packs): Cluster 1-3/4-6/7-9/10-12 เข้า 2 pack (Cluster 1-6) บ่าย 2 pack (Cluster 7-12)	
13	มีนาคม ปี 2564	คณะกรรมการอำนวยการ คณะอนุกรรมการ คณาจารย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประชุมสรุปผลการดำเนินการฝึกภาคสนามร่วม ประจำปีการศึกษา 2563	

หมายเหตุ

1. ปฐมนิเทศนักศึกษาและอาจารย์ประจำ Cluster โดยผ่านเว็บไซต์ <https://kkucommed.kku.ac.th/>
2. บรรยายวิชาการกลาง ในรูปแบบ Online โดยใช้ Google Classroom ทั้งนี้ให้นักศึกษา ศึกษาด้วยตนเองตามแต่ละ cluster ที่จัดไว้ให้ใน Google Classroom
3. สอบข้อเขียนปรนัยก่อนและหลังออกฝึกภาคสนามร่วมฯ ณ คณะที่นักศึกษาสังกัด
4. นำเสนอผลการฝึกภาคสนามร่วมฯ โดยนักศึกษามีทางเลือกว่าจะนำเสนอในรูปแบบ Online หรือนำเสนอสด โดยให้นักศึกษาในแต่ละ Pack ตกลงกันในกลุ่มว่าจะนำเสนอด้วยรูปแบบใด โดยสถานที่จะแจ้งให้ทราบในลำดับต่อไป

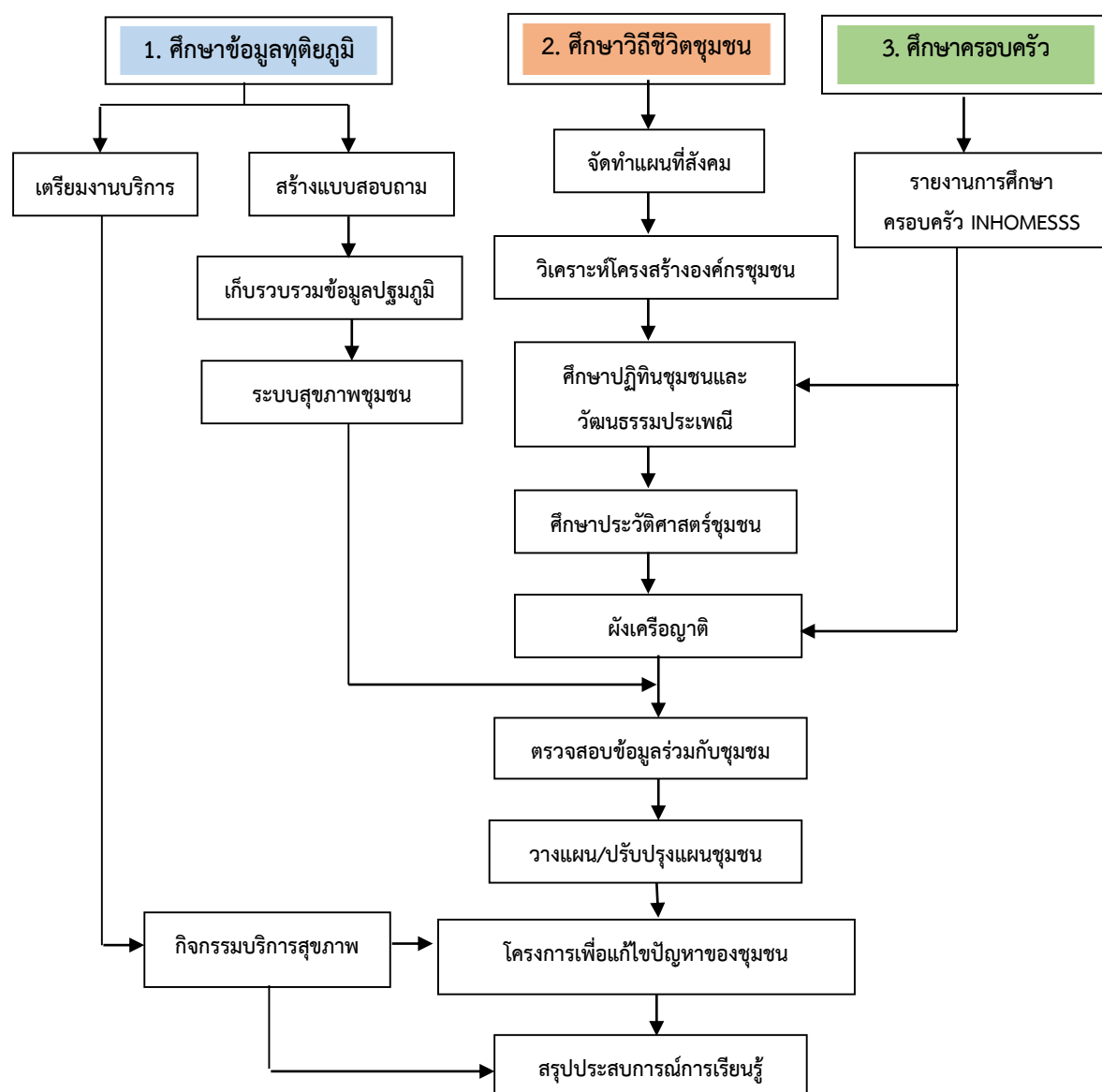
1.7.ปฏิทินการปฏิบัติงานในพื้นที่การฝึกภาคสนามร่วมฯ มหาวิทยาลัยขอนแก่นปีการศึกษา 2563

วันที่	กิจกรรม
9-10 ธันวาคม 2563	1. นักศึกษาเดินทางเข้าหมู่บ้าน แนะนำตัวและสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน 2. สำรวจพื้นที่รับผิดชอบในหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมาย/ 3. เก็บข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ (ข้อมูลพื้นฐานและวิถีชีวิตของชุมชนจากฐานข้อมูลของ รพ.สต.) 4. เริ่มสำรวจครอบครัวกรณีศึกษา (Family study) เพื่อเสนออาจารย์ที่ปรึกษาประจำ cluster 5. เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการทำโครงการในชุมชน
12-13 ธันวาคม 2563	1. สำรวจพื้นที่รับผิดชอบในหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายอย่างต่อเนื่อง 2. เก็บข้อมูลปฐมภูมิ ข้อมูลทุติยภูมิและวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมเตรียมการนำเสนอ 3. ศึกษาครอบครัว (Family study) บันทึกข้อมูลเพื่อเขียนรายงาน 4. เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการทำโครงการในชุมชนเพื่อเตรียมกิจกรรมสำหรับโครงการบริการในชุมชน
16-17 ธันวาคม 2563	1. ศึกษาครอบครัว (Family study) บันทึกข้อมูลเพื่อเขียนรายงาน 2. ดำเนินโครงการบริการในชุมชนโดยนักศึกษา 3. เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (วิถีชุมชน) ให้แล้วเสร็จเพื่อเตรียมนำเสนอ
19-20 ธันวาคม 2563	1. สรุปผลการดำเนินโครงการบริการในชุมชนโดยนักศึกษา 2. นำเสนอวิถีชุมชนโดยนักศึกษา 3. ส่งรายงานการศึกษาครอบครัวให้กับอาจารย์ประจำ cluster

*** หมายเหตุ**

1. กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนทำได้ตลอดระยะเวลาการฝึก
2. การเขียนแบบบันทึกประจำวัน ให้นำส่งอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มย่อยตรวจ ทุก 2 วัน
3. สามารถปรับเปลี่ยนวันเวลากิจกรรมได้ตามสถานการณ์ และตามความเหมาะสมของแต่ละกลุ่ม

1.8. กระบวนการจัดประสบการณ์เรียนรู้



ตาราง 1 ภาพรวมกิจกรรม วัตถุประสงค์ ผลลัพธ์ และงานที่นักศึกษาต้องทำ

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวทางการทำงาน	ระยะเวลา	ผลลัพธ์	งานที่นักศึกษาต้องทำ
กิจกรรมระดับกลุ่ม (cluster)					
กิจกรรมที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ	1. สามารถศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณของชุมชนได้ด้วยวิธีการต่อไปนี้ 1.1 สืบค้นข้อมูลทุติยภูมิ 1.2 สร้างและจัดเตรียมเครื่องมือในการเก็บข้อมูล 1.3 ปฏิบัติงานเก็บข้อมูล	1. ศึกษาข้อมูลชุมชน 1.1 ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ 1.2 พัฒนาเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิและใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลในชุมชน	ก่อนฝึกฯ และช่วงแรกของการฝึกก่อนการทำกระบวนการกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ปัญหาชุมชนและดำเนินโครงการในชุมชน	- ข้อมูลชุมชนจากแหล่งทุติยภูมิ - เครื่องมือในการศึกษาชุมชน (แบบสอบถาม) - ข้อมูลชุมชนที่เก็บรวบรวมแล้ว	1 นักศึกษารายกลุ่ม (cluster) แบ่งงาน 1.1 หาข้อมูลทุติยภูมิ 1.2 เตรียมแบบสอบถาม 1.3 เก็บรวบรวมข้อมูล 1.4 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาทางสุขภาพที่พบในชุมชน
กิจกรรมระดับกลุ่มย่อยใน cluster					
กิจกรรมที่ 2 การศึกษาวิถีชีวิตของชุมชนและการเชื่อมโยงข้อมูลเชิงคุณภาพและข้อมูลเชิงปริมาณ	2. เข้าใจวิถีชีวิตของชุมชน	2. ศึกษาชุมชนโดยการสนทนากลุ่มและ/หรือการสังเกต/การสัมภาษณ์ เชิงลึกให้ครอบคลุมแผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ โครงสร้างองค์กรชุมชน ระบบสุขภาพชุมชน ปฏิทินชุมชน และประวัติศาสตร์ชุมชน	ก่อนฝึกฯ และช่วงแรกของการฝึก	- ข้อมูลศึกษาชุมชน - ข้อมูลวิถีชีวิตของชุมชน	2. ศึกษาวิถีชีวิตของชุมชน 2.1 นักศึกษารายกลุ่ม (cluster) แบ่งงานกันทำ สรุปข้อมูลภาพรวมระดับหมู่บ้าน 2.2 นำเสนอการศึกษาวิถีชุมชนใน cluster

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวทางการทำงาน	ระยะเวลา	ผลลัพธ์	งานที่นักศึกษาต้องทำ
กิจกรรมที่ 3 โครงการ บริการด้าน สุขภาพแก่ ชุมชน	3. ดำเนินกิจกรรม โครงการบริการ เพื่อเป็นการตอบ แทนชุมชน	3. ให้บริการตาม กิจกรรมที่เตรียมมา จากมหาวิทยาลัย	ตลอดช่วง ของการฝึก	กิจกรรมบริการ	3. นักศึกษารายกลุ่ม (cluster) แบ่งงานกัน เพื่อให้บริการชุมชน 3.1 เขียนโครงการ เสนอต่ออาจารย์ หัวหน้ากลุ่ม (cluster) 3.2 ดำเนินโครงการใน หมู่บ้าน 3.3 เขียนสรุปผล โครงการในรายงาน ระดับกลุ่ม (cluster)
กิจกรรมที่ 4 สรุปการ ดำเนิน โครงการ	4. สามารถ วิเคราะห์ปัญหา นำเสนอข้อมูลต่อ ชุมชน และสรุปการ ดำเนินโครงการแก่ ชุมชน	4. นศ.นำข้อมูลที่ รวบรวมได้ทั้งเชิง ปริมาณและ คุณภาพ วิเคราะห์ ปัญหา นำเสนอผล การดำเนิน โครงการในชุมชน	(19-20 ธันวาคม 2563)	นักศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอ ข้อมูลให้กับผู้นำ ชุมชนและผู้ที่มี ส่วนเกี่ยวข้องเพื่อ นำไปแก้ไขปัญหา หรือดำเนินการ ต่อไป	4.1 นศ.รวบรวมข้อมูล การดำเนินโครงการ และวิเคราะห์ข้อมูล 4.2 เตรียมวิธีการ นำเสนอข้อมูลแก่ชุมชน ให้เหมาะสมกับชุมชน 4.3 แบ่งงานกันเพื่อ เตรียมจัดกิจกรรมสรุป การดำเนินโครงการ
กิจกรรมที่ 5 การศึกษา ครอบครัว Family study	5. เข้าใจการดำเนิน ชีวิตตามปกติวิสัย และระบบสุขภาพ ของประชาชนใน ระดับครอบครัว	5. ศึกษาครอบครัว กรณีศึกษา โดยใช้ การสังเกต/ สัมภาษณ์เชิงลึกให้ ครอบคลุม ผังเครือ ญาติ ปฏิสัมพันธ์	ตลอดช่วง การฝึก	รายงาน การศึกษา ครอบครัว (นศ. 5 คนต่อ 1 ครอบครัวศึกษา)	ศึกษาครอบครัว นำเสนอเพื่อการเรียนรู้ ภายในบ้าน พร้อม เขียนรายงาน ให้ส่ง 1 ฉบับกับอาจารย์ที่ ปรึกษาประจำกลุ่ม

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวทางการทำงาน	ระยะเวลา	ผลลัพธ์	งานที่นักศึกษาต้องทำ
		กับชุมชน สังคม เศรษฐกิจและวิถี การดำรงชีพใน ชุมชนและความ เชื่อด้านสุขภาพ			(cluster) ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2563 โดยเขียนหรือพิมพ์ เนื้อหาประมาณ 8-10 หน้ากระดาษ A4
กิจกรรมรายบุคคล					
กิจกรรมที่ 6 การเขียน สะท้อนผล การเรียนรู้ และส่งข้อมูล ย้อนกลับ ของนักศึกษา	6.1 นักศึกษาเรียนรู้ วิธีเขียนประมวล ประสพการณ์ การเรียนรู้และ ถ่ายทอดสู่ผู้อื่นได้ 6.2 เข้าใจการ ดำเนินชีวิตตามปกติ และทำกิจกรรม ร่วมกับชุมชน	6.1 ประมวลและ สังเคราะห์ ประสพการณ์โดย การเขียนบันทึก บอกเล่าสิ่งที่พบ เห็น/เรียนรู้สู่ผู้อื่น ได้ 6.2 ร่วมกิจกรรม พุดคุยกับชุมชน	ตลอดช่วง การฝึก	ใบสะท้อนผลการ เรียนรู้และส่ง ข้อมูลย้อนกลับ ของนักศึกษา	6.1 นักศึกษารายบุคคล ทำใบสะท้อนผลการ เรียนรู้และส่งข้อมูล ย้อนกลับของนักศึกษา พร้อมส่งให้อาจารย์ ประจำกลุ่ม (cluster) ตรวจในวันที่ 20 ธันวาคม 2563
กิจกรรมที่ 7 การสอบ ประมวล ความรู้การ ฝึก ภาคสนาม	7.1 เพื่อวัดความรู้ ของนักศึกษา ก่อน และหลังการออกฝึก ภาคสนาม	7.1 สอบประมวล ความรู้ จาก เนื้อหา ในคู่มือและ การทำงานศึกษา ปัญหา โครงการ บริการชุมชน ใน หมู่บ้าน	Pre-test 25 ตุลาคม 2563 (9.00-9.40) Post-test 9 มกราคม 2564 (9.00-9.40)	คะแนนสอบ วัดความรู้	ณ สถาบันการสอนวิชา ศึกษาทั่วไป อาคาร พจน์ สารสิน ม. ขอนแก่น และห้องสอบ ชั้น 7 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ และ สนามสอบคณะอื่น ๆ (ซึ่งจะแจ้งในลำดับ ถัดไป)

ตอนที่ 2 รายละเอียดกิจกรรมหลักในการปฏิบัติงาน

กิจกรรมในการฝึกภาคสนามร่วมๆ มี 7 กิจกรรมหลักสำคัญ ประกอบด้วย

กิจกรรมกลุ่ม (cluster)

2.1 กิจกรรมที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ

กิจกรรมกลุ่มย่อย

2.2 กิจกรรมที่ 2 การศึกษาวิถีชีวิตของชุมชนและการเชื่อมโยงข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ

2.3 กิจกรรมที่ 3 โครงการบริการด้านสุขภาพแก่ชุมชน

2.4 กิจกรรมที่ 4 สรุปการดำเนินโครงการ

2.5 กิจกรรมที่ 5 การศึกษาครอบครัว

กิจกรรมรายบุคคล

2.6 กิจกรรมที่ 6 ใบสะท้อนผลการเรียนรู้และส่งข้อมูลย้อนกลับของนักศึกษา

2.7 กิจกรรมที่ 7 การสอบประมวลความรู้ ในการฝึกภาคสนาม

2.1 กิจกรรมที่ 1 การศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ (กิจกรรมกลุ่ม (cluster))

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้และฝึกหัดการหาข้อมูลเบื้องต้นโดยการสืบค้นข้อมูลหัตถิยภูมิ สร้างและจัดเตรียมเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนค้นหาปัญหาสุขภาพชุมชน
2. ฝึกการรวบรวมและจำแนกข้อมูล
3. สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาในชุมชนได้

กิจกรรม

กิจกรรมในขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการก่อนออกฝึกและกิจกรรมในพื้นที่ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 4 กิจกรรม คือ

1. การสืบค้นข้อมูลหัตถิยภูมิ

ข้อมูลหัตถิยภูมิ หมายถึง ข้อมูลที่มีการเก็บรวบรวมไว้แล้วอย่างเป็นระบบ โดยหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ สะดวกในการนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้น ให้รู้สถานการณ์และเพื่อการวางแผน เช่น ข้อมูลพื้นฐานทางประชากร เศรษฐกิจ สาธารณูปโภค สุขภาพ เกษตร ข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน (กชข.2 ค.) ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เป็นต้น โดยอาจถูกจัดเก็บในรูปแบบกระดาษ ในคอมพิวเตอร์ หรือแขวนไว้ในเว็บไซต์ นักศึกษาสามารถใช้ข้อมูลหัตถิยภูมิจากแหล่งสืบค้นข้อมูลและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการร่างแบบสอบถาม

2. การสร้างแบบสอบถาม

แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นที่รู้จักกันดี แบบสอบถามช่วยให้ได้ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับประชากรเป้าหมายอย่างกว้างขวาง เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความต้องการด้านสุขภาพอนามัย เจตคติ ความรู้สึก และความคิดเห็นของแต่ละคน ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนตัว สภาพครอบครัว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ความสนใจ การใช้เวลาว่าง สุขภาพอนามัย การทำงาน ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ดังนั้นแบบสอบถามก็คือคำถามต่างๆ ที่เขียนขึ้นไว้เพื่อจุดประสงค์จะให้ผู้อ่านหรือผู้ฟังตอบ

เนื่องจากข้อมูลจากแบบสอบถามจะเป็นข้อมูลนำเข้า (input) ส่วนหนึ่ง ที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนชุมชน นักศึกษาจึงควรใช้ข้อมูลเบื้องต้นจากข้อมูลหัตถิยภูมิในการกำหนดแนวคำถาม แล้วทำการปรับเปลี่ยนหรือลดในพื้นที่ก่อนใช้จริงอีกครั้ง โดยถามความเห็นจากผู้นำชุมชน แกนนำคนในชุมชนถึงข้อมูลภาพรวมของชุมชนที่คนในชุมชนต้องการทราบและเห็นว่าเป็นประโยชน์ (รายละเอียดการสร้างแบบสอบถามอยู่ในตอนที่ 7 องค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการฝึกภาคสนาม)

3. การรวบรวม และจำแนกข้อมูล

ข้อมูลที่เกิดขึ้นมาได้เป็นข้อมูลดิบ (raw data) มาจัดระเบียบให้เข้ากลุ่ม นับความถี่ของตัวแปรต่างๆ เพื่อคุณลักษณะการกระจายของข้อมูล

- ค่าสถิติ
- ตัวแปรที่บอกคุณภาพ (Discrete Variable) คำนวณเป็นร้อยละ อัตราส่วน สัดส่วน
 - ตัวแปรที่บอกปริมาณ (Continuous Variable) คำนวณเป็นค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าความแปรปรวน (Variance) ค่านิยม (Mode) ค่ากึ่งกลาง (Median)

การศึกษาแบบพรรณนา ในบางกรณีอาจมีการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว เช่น รายได้กับการเจ็บไข้ การกินของดิบกับการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นต้น

4. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนที่สำรวจพบนั้น เรามักพบว่าจะมีความจำกัด ในการที่จะแก้ไข ปัญหาทั้งหมดอย่างสมบูรณ์ อันเนื่องมาจากความจำกัดของทรัพยากร บุคลากรหรือเวลา ที่จะใช้ในการแก้ไข ปัญหาทั้งหมดของชุมชนนั้น จึงจำเป็นที่เราต้องพิจารณาถึงความสำคัญของแต่ละปัญหาวามีมากน้อยลดหลั่นกันไปอย่างไร เพื่อที่จะได้ดำเนินการแก้ไข ก่อน-หลัง หรือ มาก-น้อย ตามความเหมาะสมกับทรัพยากร บุคลากร และเวลาที่มี โดยทั่วไปผู้วางแผนแก้ไขปัญหามักพิจารณาจากสามสิ่งสำคัญ คือ ความรู้สึก ความเคยชิน หรือความสนใจ เฉพาะตัวในการให้ความสำคัญของปัญหาที่จะแก้ไข ซึ่งอาจคลาดเคลื่อนหรือไม่เหมาะสมได้ โดยเฉพาะถ้าผู้วางแผน ขาดหลักการในการพิจารณาที่เหมาะสม โดยปกติเกณฑ์พื้นฐานที่นิยมใช้กัน มีดังต่อไปนี้

- ☐ ขนาดของประชากรที่ถูกระทบจากปัญหา
- ☐ ความรุนแรงของปัญหา
- ☐ ความยากง่ายในการแก้ปัญหา
- ☐ ความตระหนักของชุมชน

องค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ

ข้อมูลที่เป็นในการทำงานชุมชน แบ่งตามลักษณะการได้มาของข้อมูลเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) คือ ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมเอง โดยวิธีสัมภาษณ์ การสอบถาม การตรวจหรือสังเกตจากชุมชนโดยตรง ข้อมูลที่ได้จะมีความทันสมัย และมีตัวแปรตามที่กำหนด อันจะทำให้ตรงกับความต้องการมากขึ้น แต่มีปัญหาที่การได้มาซึ่งข้อมูลต้องเสียเวลาและทรัพยากรมาก นอกจากนั้นการไปสอบถามถึงข้อมูลในอดีต ผู้ตอบอาจจดจำข้อมูลย้อนหลังไม่ได้

2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) คือ ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากหน่วยงานต่างๆ ข้อดีของข้อมูลทุติยภูมิ คือจะรวบรวมได้ง่ายกว่า ประหยัดเวลาและทรัพยากร แต่ข้อจำกัดที่สำคัญคืออาจได้ข้อมูลที่ไม่ตรงวัตถุประสงค์ เนื่องจากรวบรวมมาจากแหล่งอื่น ซึ่งอาจมีตัวแปรที่ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ตรงความต้องการของเรา

1. การสืบค้นข้อมูลทุติยภูมิ แหล่งสืบค้นข้อมูล

- ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์หน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ ข้อมูลระดับตำบล www.thaitumbon.com, ศูนย์ข้อมูลสถิติจังหวัดสำนักงานสถิติแห่งชาติ <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/home.aspx>
- ศูนย์เอกสารการพัฒนา สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ข้อมูล กขช.2 ค., จปฐ.)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล(primary care unit) ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน-กำนัน โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบล
- แผนพัฒนาหมู่บ้าน / ตำบล
- ผลการประเมินตามเกณฑ์ ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

ตัวอย่างข้อมูลระดับหมู่บ้านที่อาจนำมาร่วมใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนชุมชนตัวอย่างในเอกสาร 108 กลวิธี แผนชุมชนพึ่งตนเอง (สำนักงานกองทุนเพื่อสังคม)

- | | |
|---|---|
| 1. ข้อมูลด้านการปกครอง | 9. รายได้และหนี้สินของประชาชน |
| 2. จำนวนครัวเรือน / ประชากรของหมู่บ้าน | 10. สาธารณูปการพาณิชยกรรมและอุตสาหกรรม |
| 3. ข้อมูลครอบครัว | 11. กลุ่มองค์กรชุมชน |
| 4. เศรษฐกิจและการประกอบอาชีพของประชาชน | 12. ปัญหาของชุมชน สาเหตุและแนวทางแก้ไข |
| 5. ทรัพยากร / ผลผลิต / พื้นที่ทำกิน | 13. ผู้รู้เด่นๆ ปราชญ์คนในชุมชน |
| 6. รายได้จากการประกอบอาชีพเดี่ยว และมากกว่า 1 อาชีพ | 14. ชนิดของพืชสมุนไพร |
| 7. แหล่งน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค /การเกษตร | 15. ข้อมูลปัญหาในชีวิตและการทำมาหากิน |
| 8. รายได้ของครอบครัว | 16. ข้อมูลความคาดหวังของครอบครัวในการพัฒนาชีวิต |

2. การสร้างแบบสอบถาม

แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่เป็นที่นิยมในการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ ในการสร้างแบบสอบถามต้องคำนึงถึง

1) ความถูกต้อง (Validity) หมายถึงความสอดคล้องของวิธีการหรือเครื่องมือกับสิ่งที่ต้องการจะวัด เป็นความน่าเชื่อถือของเครื่องมือโดยเทียบกับความเป็นจริง ซึ่งหมายถึงเนื้อหาจริง จุดมุ่งหมายจริง หรือความจริงตามทฤษฎี เป็นต้น

2) ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง ความสม่ำเสมอหรือความคงเส้นคงวาของวิธีการ หรือเครื่องมือ หรือความน่าเชื่อถือโดยเทียบกับเกณฑ์ภายในของวิธีหรือเครื่องมือเอง เช่น ความสอดคล้องกันระหว่างข้อต่าง ๆ ภายในแบบสอบถาม ดังนั้นความเชื่อถือได้จึงมีความหมายทั้งความคงที่ (stability) และความสอดคล้องภายใน (Internal consistency)

3) ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และความเหมาะสมอื่น ๆ ทั้งนี้ เมื่อสร้างแบบสอบถามแล้วก่อนที่จะถือว่าเป็นแบบสอบถามสมบูรณ์ ผู้วิจัยต้องพยายามที่จะตอบคำถามสำคัญ ในประเด็นต่อไปนี้

3.1 ข้อคำถามแต่ละข้อได้ถามในสิ่งที่ต้องการวัดแล้วหรือไม่ เช่น คำศัพท์และภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามควรง่ายต่อการเข้าใจ เมื่ออ่านคำถามแล้วผู้ตอบแบบสอบถามหรือผู้ป่วยมีความเข้าใจทางเดียวกัน และสำหรับคำถามปิดควรมีตัวเลือกที่ครอบคลุมเพียงพอสำหรับผู้ตอบที่จะเลือก

3.2 แบบสอบถามและคำชี้แจงจากผู้วิจัยได้จูงใจให้ผู้ตอบเห็นความสำคัญและยินดีที่จะตอบแบบสอบถามแล้วหรือไม่ ควรมีการอำนวยความสะดวกในการตอบกลับ เช่น การจำหน่ายซองและติดแสตมป์ให้พร้อมซึ่งลักษณะของคำถามที่ดีนั้นจะได้กล่าวโดยละเอียดต่อไป

3.3 มีส่วนใดของแบบสอบถามที่ทำให้การวิจัยนี้เกิดความลำเอียงหรืออคติ (bias) บ้างหรือไม่ เช่น ในเรื่องของการใช้ยาเสพติดผู้ตอบแบบสอบถามอาจมีความโน้มเอียงที่จะไม่ตอบตามความเป็นจริง

4) เมื่อสร้างข้อคำถามเรียบร้อยแล้ว ควรมีการทดสอบแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดลองกับคน 3 กลุ่ม คือ

1.1 เพื่อนร่วมงาน เพื่อประเมินดูว่าแบบสอบถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยอย่างแท้จริงเพียงใด

1.2 ผู้ที่จะใช้ข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งอาจเป็นผู้ที่มีความชำนาญในเรื่องแบบสอบถามควรจะเป็นผู้ตรวจสอบแบบสอบถาม ในเรื่องของความละเอียดของหน่วยวัด รวมทั้งในเรื่องของคำถามที่อาจนำไปสู่อคติ

1.3 ประชากรที่มีลักษณะเหมือนหรือคล้ายคลึงกับประชากรที่เราสนใจศึกษามากที่สุด (อาจพิจารณาจากคุณสมบัติทั่วไปก็ได้) โดยให้ทดลองตอบแบบสอบถามและให้ข้อคิดเห็นทั้งที่เป็นคำพูดและการแสดงออกต่อ

การประยุกต์ใช้แบบสอบถาม ในเรื่องของความชัดเจนของคำชี้แจง ตัวเลือก ความง่ายของแบบสอบถาม การข้ามข้อ และอื่น ๆ การทดสอบนี้ควรทำในกลุ่มคนจำนวนน้อย

การสร้างคำถามในแบบสอบถาม

การเก็บข้อมูลมักจะเริ่มจากความสนใจของผู้ศึกษาเป็นหลัก และหัวข้อที่ได้นั้นควรมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาอธิบาย การอธิบายทฤษฎี และประเด็นที่น่าสนใจ จะเป็นที่มาของกรอบแนวคิด (Conceptual) ซึ่งเป็นตัวกำหนดเค้าโครงหลักของเนื้อหาสาระในแบบสอบถาม กรอบแนวคิดต้องครอบคลุมตัวแปรที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการศึกษาหรือสัมพันธ์กัน ซึ่งอธิบายความสัมพันธ์ของกันและกันได้ด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ ทฤษฎีหรือทางตรรกวิทยา

หลักการสร้างคำถาม ประกอบด้วย

1. คำถามแต่ละข้อควรมีเหตุผลในตัวเองที่จะอธิบายได้ว่าเหตุใดจึงต้องมีคำถามนั้น และมีการให้คำนิยามแนวคิดรวมทั้งตัวแปรไว้ชัดเจน จะเห็นว่า คำถามแต่ละข้อมิได้ถูกกำหนดขึ้นมาโดยไร้จุดหมาย หากแต่จะต้องมีการพิจารณาอย่างละเอียดถี่ถ้วน

2. คุณภาพของข้อมูลที่ได้จะดีหรือไม่ จะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

2.1 คำที่ใช้ในแบบสอบถามและการเรียงลำดับคำถาม จะต้องจงใจให้ผู้ตอบตอบต่อไปจนจบ และสามารถเรียกความจำกลับมาตอบได้

2.2 แบบสอบถามจะต้องหลีกเลี่ยงคำตอบที่ตอบยาก ใช้เวลาคิดนานในการตอบ หรือทำให้ผู้ตอบกระอักกระอ่วน รวมทั้งต้องมีรูปแบบที่น่าสนใจ

3. คำถามจะต้องถูกจัดเป็นหมวดหมู่และเรียงลำดับกันไป จากเรื่องทั่วไปไปสู่เรื่องเฉพาะจากเรื่องของคนส่วนใหญ่ไปสู่เรื่องใกล้ตัวหรือเรื่องส่วนตัว และจากคำถามง่าย ๆ ไปสู่คำถามยาก ๆ ต้องแสดงให้เห็นว่าการสร้างแบบสอบถามมีความเคารพในสิทธิส่วนตัวและศักดิ์ศรีผู้ตอบ

4. การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพที่ข้อมูลเป็นความลับของผู้ตอบ

4.1 ชี้แจงสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่จะยินยอมหรือไม่ยินยอมในการให้ข้อมูล

4.2 ผู้ถามควรชี้แจงว่าข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

4.3 ผู้ถามควรใช้เวลาแก่ผู้ตอบในการเก็บข้อมูล

4.4 คำถามในแบบสอบถามต้องไม่ทำให้เกิดอันตรายหรือผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบทางร่างกายจิตใจและสังคม

5. พัฒนารูปแบบการทำให้มั่นใจว่าข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับได้ เช่น แจ้งให้ผู้ตอบทราบในตอนต้นของแบบสอบถามว่าข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ ถ้าเป็นไปได้ชื่อของผู้ตอบต้องไม่ถูกบันทึกและหากจะถูกบันทึกก็ต้องสามารถลบออกจากแบบสอบถามได้โดยง่าย ส่วนมากนิยมใช้หมายเลขเฉพาะตัวของผู้ตอบ (identification number หรือ ID) ซึ่งเป็นตัวเลขแทน แต่ต้องจำไว้เสมอว่าแต่ละ ID นั้น มีความหมายที่ระบุถึงชื่อของผู้ตอบได้ จึงต้องเก็บไว้ในที่ที่ปลอดภัยเช่นกัน

ประเภทของคำถาม

โดยทั่วไปคำถามมี 2 ชนิด คือ คำถาม “เปิด” และ “ปิด” คำถามเปิด คือ คำถามที่ให้ตอบในลักษณะบรรยายหรือตอบข้อมูลทั้งหมดที่ทราบ ส่วนคำถามปิด คือคำถามที่เป็นตัวเลือกที่มีคำตอบเสนอไว้ให้เลือกตามที่คุณตอบเห็นว่าเหมาะสมที่สุด

คำถามเปิดใช้เมื่อต้องการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่หลากหลาย และผู้วิจัยรู้น้อยมากในประเด็นนั้น ๆ หรือต้องการประเมินความรู้หรือทัศนคติของผู้ตอบอย่างละเอียด คำถามชนิดนี้ผู้ตอบจะต้องใช้ความคิดและเวลาในการตอบมากกว่าคำถามปิด ดังนั้นจึงไม่ควรใช้คำถามเปิดมากเกินไปจนเกินสมควร เพราะจะทำให้ผู้ตอบหมดความสนใจที่จะตอบ และในกรณีที่ผู้ตอบยินดีให้ความร่วมมืออย่างดี ก็อาจจะใช้จำนวนมาก ๆ ได้ ในการเลือกประเภทของคำถาม ควรพิจารณาข้อดีข้อเสีย ดังต่อไปนี้

1. คำถามเปิด

ข้อดี คือ ผู้ตอบมีอิสระในการตอบ สามารถให้ความคิดเห็นได้อย่างกว้างขวาง สอดคล้องกับความทรงจำของผู้ตอบและระบุดูขึ้นที่ชัดเจนของคำตอบ นอกจากนี้คำถามเปิดเหมาะสำหรับการศึกษาที่มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อค้นหาคำตอบความรู้ใหม่ หรือเพื่อพัฒนาประเด็นต่าง ๆ ในการสร้างคำถามปิดสำหรับการสำรวจต่อไปในอนาคต

ข้อเสีย คือ ผู้ตอบอาจคิดถึงประสบการณ์ในอดีต ใช้ความพยายามที่จะระดมความคิดและเรียบเรียงเป็นถ้อยคำออกมา ซึ่งบ่อยครั้งพบว่าเป็นการยากที่จะทำให้ผู้ตอบเรียบเรียงถ้อยคำที่อ่านแล้วได้ใจความตามทรงสนะของนักวิชาการ โดยเฉพาะผู้ตอบที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อาจต้องใช้การถามย้ำเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ขึ้น มีความหมายดีขึ้น และอยู่ในประเด็นหรือขอบข่ายของคำถามที่กำหนดไว้ ดังนั้นจึงอาจไม่เหมาะสมกับแบบสอบถามชนิดตอบเองและชนิดที่ส่งทางไปรษณีย์ คำถามเปิดยังยุ่งยากในการให้รหัสตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติ เมื่อเกิดความคลาดเคลื่อนจากการตอบคำถามไม่ครบถ้วนก็ทำให้เกิดความผิดพลาด ยากมือของผู้ตอบก็เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่ทำให้ได้รับคำตอบที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้

2. คำถามปิดที่เป็นคำตอบเรียงลำดับ

ข้อดี คือ สามารถใช้สถิติในการวิเคราะห์ได้หลายชนิด และมีประโยชน์ในการวัดความรู้สึก ระดับการมีส่วนร่วมและความถี่ของพฤติกรรม

ข้อเสีย คือ มีข้อจำกัดในเรื่องที่ถาม เนื่องจากต้องระบุคำตอบไว้ให้ชัดเจน ทำให้มีโอกาสที่จะขาดหรือตกประเด็นสำคัญไป

3. คำถามปิดที่ไม่มีลำดับ

ข้อดี คือ ผู้ตอบไม่ได้ถูกจำกัดตัวเลือกให้ตอบ จึงมีอิสระพอควรและมีประโยชน์ในการจัดลำดับความสำคัญระหว่างประเด็นต่างๆ เพื่อการวางแผนนโยบาย

ข้อเสีย คือ มีความยุ่งยากกว่าประเภทที่มีคำตอบเรียงลำดับ เนื่องจากผู้ตอบจะต้องตระหนักและตั้งใจให้ดีว่าจะเลือกข้อไหน เช่น ผู้ตอบต้องเลือกว่า “เคย” หรือ “ไม่เคย” ในขณะที่ผู้ตอบอาจอยากเลือกว่า “เคยบ้างแต่ไม่บ่อย”

4. คำถามกึ่งปิดกึ่งเปิด

ข้อดี คือ สามารถครอบคลุมประเด็นที่นักวิจัยอาจมองข้ามไปได้และมีตัวเลือก “อื่นๆ (โปรดระบุ)” ซึ่งมีความยืดหยุ่นให้ผู้ตอบได้ตอบนอกเหนือจากประเด็นที่กำหนดไว้ให้ เพราะผู้วิจัยอาจหลงลืมประเด็นที่คาดไม่ถึงบ้าง

ข้อเสีย คือ ตัวเลือก “อื่นๆ โปรดระบุ” มักมีผู้ตอบน้อย เพราะผู้ตอบมักเลือกจากที่มีอยู่แล้วมากกว่าที่จะเขียนใหม่เอง แต่ก็ไม่มีผลเสียอย่างไร หากนักวิจัยได้จัดเตรียมตัวเลือกไว้มากเพียงพอและเหมาะสมกับคำตอบที่จะได้รับ

ลักษณะของข้อคำถาม

การสร้างหรือการออกแบบคำถามมีความสำคัญมากในการโน้มน้าวให้ผู้ตอบแบบสอบถามร่วมมือในการตอบ ลักษณะของคำถามที่ดี คือ

1) ใช้คำที่เรียบง่าย ตรงประเด็น และเป็นคำที่คุ้นเคยสำหรับคนทั่วไป ไม่ควรใช้คำศัพท์ยากหรือมีภาษาทางเทคนิคมากเกินไป ควรเลือกคำที่ง่ายที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และใช้คำพูดที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มอายุต่าง ๆ หากจะใช้คำย่อต้องมีการกล่าวถึงคำเต็มพร้อมคำย่อมาก่อนในหน้าเดียวกันนั้น ควรหลีกเลี่ยงการใช้ภาษาแสลง หากจำเป็นให้ใช้เครื่องหมายคำพูดเข้าช่วย

2) คำถามควรชัดเจนและเฉพาะเจาะจงเพียงพอ เพราะคำถามที่คลุมเครือ จะทำให้ได้คำตอบที่คลุมเครือไปด้วย แต่คำถามที่มีความเฉพาะเจาะจงมากเกินไป ก็อาจทำให้ผู้ตอบไม่สามารถตอบได้

3) ควรหลีกเลี่ยงการใช้คำถามที่มีประเด็นซ้อนกัน ในบางครั้งเพื่อประหยัดเวลาและเนื้อที่ของแบบสอบถาม นักวิจัยจะถามคำถามที่มีประเด็นย่อย ๆ ซ้อนกันอยู่หลายประเด็น ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถตีความคำตอบได้อย่างถูกต้องแม่นยำ

4) คำถามไม่ควรใช้ประโยคปฏิเสธซ้อน เพราะประโยคปฏิเสธซ้อนจะทำให้ผู้ตอบสับสน เช่น ท่านไม่เคยคาดคิดมาก่อนว่าจะไม่มีการขึ้นค่ารักษาพยาบาลใช่หรือไม่

5) ไม่ควรคาดหวังให้ผู้ตอบใช้ความคิดมากเกินไป ตัวอย่างเช่น ขอให้ผู้ตอบเรียงลำดับความสำคัญของปัจจัยต่าง ๆ 20 ปัจจัย ตั้งแต่ลำดับที่ 1 ถึงลำดับที่ 20 เป็นต้น ซึ่งทำให้ผู้ตอบยากที่จะเปรียบเทียบได้ในครั้งเดียว ไม่ควรคาดหวังความรู้และความจำมากกว่าที่คนปกติทั่วไปหรือประชากรเป้าหมายจะรู้และจำได้ เช่นในปีที่ผ่านมาท่านเจ็บป่วย ไม่สบายเล็กๆ น้อยๆ อะไรบ้าง ไม่ควรมีข้อสันนิษฐาน ช้อย่อยแตกกิ่งก้านสาขามากเกินไปในส่วนที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ตอบหรือสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ท่านเคยไปพบแพทย์หู คอ จมูกหรือไม่ ถ้าเคยไปครั้งแรกเมื่อใด ในครั้งนั้นท่านมีนัดกับแพทย์ก่อนหรือไม่ ในการนัดครั้งแรกท่านรอกี่นาที มีขั้นตอนการรับบริการอย่างไร เป็นต้น เมื่อถามย้อนกลับไปถึงเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมาแล้ว ควรมีระยะเวลาที่เหมาะสมกำกับ เพราะการไม่มีระยะเวลากำกับอาจทำให้ผู้ตอบสับสนได้ เช่น ถามว่าท่านเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากี่ครั้ง ผู้ตอบอาจไม่สามารถย้อนนับไปถึงเวลาที่ผ่านมานานแล้วได้ จึงควรระบุช่วงเวลาให้ผู้วิจัยสนใจไว้ด้วย

การศึกษาค้นหาปัญหาทางสุขภาพอนามัย ตัวแปรควรประกอบด้วย

1. ข้อมูลประชากร (Demographic data)

การรวบรวมข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์ ช่วยทำให้ทราบถึงลักษณะของประชากรและสถานภาพต่างๆ ของประชากรในชุมชนที่ทำการสำรวจ ได้แก่

- 1) จำนวนประชากร เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา อาชีพ สถานภาพการสมรส
- 2) ความหนาแน่น และการกระจายของประชากรในชุมชนนั้นตามเพศและอายุ
- 3) สภาพการเคลื่อนย้ายของประชากรโดยการย้ายเข้าย้ายออก อาจจะเป็นการย้ายชั่วคราว หรือย้ายแบบถาวรเพื่อประกอบอาชีพ

- 4) อัตราการเพิ่มของประชากรในรอบปีที่ผ่านมา จำนวนประชากรในหมู่บ้าน พร้อมทั้งแยกตามเพศและอายุ, การเพิ่มของประชากร ได้แก่ อัตราเพิ่มของประชากรในหมู่บ้าน ในรอบปีที่ผ่านมา

- 5) ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อในโซกลางต่างๆของกลุ่มชนในชุมชนนั้น

2. ข้อมูลเศรษฐกิจและสังคม (Socio-economic data)

จากการสำรวจจะทำให้ทราบว่าประชากรในชุมชนนั้นมีอาชีพอะไรบ้าง มีสถานภาพในการประกอบอาชีพเป็นอย่างไร เช่น เป็นข้าราชการ เกษตรกร พ่อค้า เป็นต้น

- 1) อาชีพปัจจุบัน อาชีพหลักประกอบอาชีพอะไร เช่น อาชีพหลักทำนา อาชีพรองรับจ้าง
- 2) สถานะ การงาน เช่น ความสามารถในการทำงานในแต่ละอาชีพ
- 3) ลักษณะรายได้-รายจ่าย รายบุคคลและครอบครัว โดยเฉลี่ยรายได้รายจ่ายเป็น รายบุคคลและโดย

เฉลี่ยทั้งครอบครัวแล้วจะมีรายรับรายจ่ายพอเพียง มีเงินเหลือเก็บปีละเท่าใด หรือจ่ายเกินรายได้การจะได้มาซึ่งข้อมูลนี้ โดยปกติเป็นเรื่องค่อนข้างยาก ต้องถามอย่างครอบคลุม และผู้ตอบต้องยินดีให้ข้อมูลที่เป็นจริง

4) ระดับการศึกษาของประชากรในชุมชน มีการศึกษาระดับใดถึงระดับใดอาจช่วยให้ทราบข้อมูลด้านการศึกษาเพิ่มเติม เช่น ความต้องการและ โอกาสที่ได้รับการศึกษาหรือมีความเห็นอื่นๆ ในเรื่องการศึกษา เช่น ไม่จำเป็นต้องเรียนมากเพราะจะช่วยให้ช่วยทำไร่ ทำนา จำนวนโรงเรียน ประเภทของโรงเรียนชุมชนนี้ เช่น หน่วยเคลื่อนที่ โครงการศึกษาผู้ใหญ่

5) การติดต่อซื้อขายผลผลิตทางการเกษตรหรือผลผลิตด้านอื่นๆ จากชุมชน เช่น ข้าวและพืชไร่ต่างๆ มีพ่อค้าในชุมชนรับซื้อเอง หรือมีนายทุนจากนอกชุมชนมารับซื้อ หรือต้องนำผลผลิตไปจำหน่ายหรือขายให้พ่อค้าหรือจำหน่ายด้วยตนเองนอกชุมชนที่อาศัยอยู่

6) การติดต่อภายนอกหมู่บ้านหรือชุมชน เช่น การคมนาคม การขนส่งผลผลิต หรือข่าวสาร ที่ได้รับจากภายนอกชุมชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ หรือข่าวสารของทางราชการ

7) ผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ กลุ่มผู้นำท้องถิ่น คณะกรรมการต่างๆ ในชุมชน ซึ่งเป็นผู้มีภาวะความเป็นผู้นำในความสัมพันธ์ของประชากรในชุมชน และร่วมมือกันในการพัฒนาชุมชนในทุกด้าน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระภิกษุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม) เป็นต้น

3. ข้อมูลสิ่งแวดล้อม (Environmental data)

จากการสำรวจข้อมูลทางด้านสิ่งแวดล้อม จะทราบถึงสภาพต่างๆ ของสิ่งแวดล้อมในชุมชนนั้นซึ่งจะเน้นออกเป็นลักษณะดังนี้

1) สภาพและลักษณะของบ้านที่อยู่อาศัยว่ามีลักษณะอย่างไร เป็นบ้านชั้นเดียว บ้านใต้ถุนสูงหรือเป็นตึกแถว ฯลฯ และสภาพมั่นคงหรือสภาพไม่มั่นคง ลักษณะความหนาแน่นของบ้านเรือนสภาพบริเวณบ้าน ความสะอาดโดยทั่วไป การใช้บริเวณบ้านทำประโยชน์อะไรบ้าง เช่นทำสวนครัว หรือใช้ประโยชน์กับผลผลิตจากไร่-สวน การมีcockleเลี้ยงสัตว์ใต้ถุนบ้าน

2) แหล่งน้ำดื่มที่ใช้ใช้น้ำบ่อน้ำประปา น้ำสระหรือน้ำจากแม่น้ำลำคลอง ความพอเพียงในการใช้พ่หรือไม่ มีการเก็บน้ำโดยวิธีใด มีการปรับปรุงน้ำดื่มมาใช้ให้สะอาดหรือไม่

3) การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การกำจัดขยะมูลฝอยโดยการเผา ฝัง หรือทิ้งหรือมีการเก็บในหมู่บ้านเอง การทิ้งของเสียหรือสิ่งปฏิกูลออกจากที่พักอาศัยทำอย่างไร

4) ส้วม มีส้วมใช้ครบตามจำนวนครอบครัวหรือไม่ สถานที่ตั้งส้วม การทำความสะอาดในการใช้ส้วม

5) แมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค ในชุมชนนี้มีอะไรบ้าง เช่น หนู แมลงวัน แมลงสาบ เป็นต้น

6) สัตว์เลี้ยงในบ้าน เช่น วัว ควาย สุนัข แมว เป็นต้น

4. ข้อมูลทางสถิติอื่นๆ ที่จำเป็นตามแหล่งข้อมูล

การรวบรวมและจำแนกข้อมูล ข้อมูลที่ทำการสำรวจได้จะต้องมีการนำมารวบรวมอย่างเป็นระบบและจำแนกออกเป็นหมวดหมู่

1) การจำแนกประเภทข้อมูล ข้อมูลที่ต้องการแบ่งออกเป็นดังนี้ลักษณะทั่วไปของชุมชน ได้แก่ ข้อมูลทางประชากร สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคมปัญหาชุมชนสาเหตุของปัญหา และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องลักษณะจำเพาะของทรัพยากร และความต้องการของชุมชน

2) การลงรหัส เป็นการเปลี่ยนจากข้อมูลดิบเป็นสัญลักษณ์ตัวเลข ทำให้จัดเข้าตารางและนับจำนวนได้ การลงรหัสควรจัดทำคู่มือการลงรหัส มีการฝึกให้ลงรหัสได้และมีการตรวจสอบการลงรหัสและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล หลักในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย

1) การอธิบายตีความข้อมูล โดยอาจเน้นในจุดที่สำคัญหรืออธิบายความหมายของค่าที่ได้ การอธิบายตีความข้อมูลนี้ ควรกระทำด้วยความรอบคอบไม่มีอคติ และควรอยู่ในขอบเขตของข้อมูลที่รวบรวมมาได้

2) พิจารณาความผิดพลาดคลาดเคลื่อน พิจารณาตัวแปรซึ่งอาจมีอิทธิพลในการทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน เช่น ความผิดพลาดของแหล่งข้อมูล แบบสอบถามไม่ชัดเจน ความคลาดเคลื่อนของตัวอย่างในการที่จะเป็นตัวแทนประชากร เป็นต้น ซึ่งจะเป็นส่วนที่กำหนดขอบเขตของการนำผลของข้อมูลที่ได้ไปใช้

3) เปรียบเทียบข้อมูล ผลจากข้อมูลเปรียบเทียบกับทฤษฎี หรือผลการสำรวจหรือเกณฑ์มาตรฐานอื่นๆ

4) ระบุความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของตัวแปรต่างๆ พิจารณาว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ และเป็นความสัมพันธ์เชิงเหตุผลต่อกัน การหาความสัมพันธ์นี้ อาจใช้การทดสอบทางสถิติมาใช้ ถ้าสามารถทำได้หรืออาจสรุปเป็นความสัมพันธ์เชิงพรรณนาจากการกระจายของตัวแปรหนึ่ง ที่แปรตามหรือผกผันกับอีกตัวแปรหนึ่งอย่างชัดเจน เช่น การหาความสัมพันธ์ของผู้ที่ไม่สวมรองเท้ากับการเป็นโรคพยาธิปากขอ ความสัมพันธ์ของระดับการศึกษา กับพฤติกรรมอนามัยของประชาชน เป็นต้น

การวิเคราะห์ข้อมูลนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากในการวินิจฉัยชุมชนถ้าการวิเคราะห์นั้นทำอย่างกว้างขวางลึกซึ้ง ใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่สามารถได้และข้อมูลข้างเคียงให้สูงสุดโดยไม่มีอคติ การจัดการข้อมูลก่อนเข้าสู่การวิเคราะห์ สิ่งสำคัญอันดับแรกคือการตรวจสอบข้อมูลที่บันทึกไว้โดยการเข้ารหัส ควรมีการตรวจสอบค่านอกช่วง เช่น ตัวแปรเพศ ควรมีคำตอบ ตามรหัสที่กำหนด เช่น 1 คือเพศชาย 2 คือเพศหญิง ข้อมูลของตัวแปรดังกล่าวควรมี คำตอบที่บันทึกไว้ เพียง 1 และ 2 เท่านั้น หากมีค่าอื่นๆปรากฏ ก็สะท้อนว่ามีการบันทึกผิดพลาด ซึ่งต้องดำเนินการแก้ไขให้เรียบร้อยก่อน

นอกจากนี้ อาจจำเป็นต้องมีการสร้างตัวแปรใหม่ เช่น ตัวแปร อายุ ที่ให้บันทึกเป็นอายุจริง ในการจัดการข้อมูลอาจมีการจัดกลุ่มอายุ เช่น อายุ 20 ปี หรือ ต่ำกว่า อายุ 21-30 ปี อายุ 30-40 ปี เป็นต้น

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา

กรณีตัวแปรที่สนใจเป็นตัวแปร เชิงคุณภาพ เช่น เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา การป่วยเป็นโรค สามารถวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ และคำนวณสัดส่วน หรืออัตราส่วน หรือ อัตราความชุก กรณีตัวแปรเชิงปริมาณ เช่น อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย(BMI) จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการตรวจรักษา การวิเคราะห์ข้อมูล ควรวิเคราะห์เพื่อนำเสนอค่าแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางและค่าการกระจายของข้อมูล เช่น ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 กิจกรรมที่ 2 การศึกษาวิถีชีวิตของชุมชนและการเชื่อมโยงข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ (กิจกรรมกลุ่มย่อย)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ชุมชน วิถีชีวิตความเป็นอยู่ ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของคนในชุมชน พร้อมรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือต่างๆ แล้วจัดทำเป็นรายงานภาพรวมระดับ cluster ให้ศึกษาจากสิ่งที่พบเห็น สังเกตจดจำพูดคุยหารายละเอียดและนำมาจดบันทึกเรียบเรียง ใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพทั้ง 3 วิธี คือ การสนทนากลุ่ม (focus Group Discussion) สังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation) และ สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)

2. เพื่อให้นักศึกษาสามารถนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพมาใช้ในการวินิจฉัยชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่ออธิบายปัญหาและหากระบวนการแก้ปัญหา รวมทั้งหา ช่องทาง หรือ แนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหา อย่างไร เช่น จะไปประสานงานกับใคร กลุ่มใด ผู้นำชุมชนเป็นใคร และ สถานที่ใด เวลาใด ภายใต้บริบทของชุมชนนั้น เป็นต้น) เพื่อสามารถทำความเข้าใจปัญหา และสาเหตุของปัญหา และสามารถวางแผนการแก้ไขปัญหาก็ได้ถูกต้อง

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. การศึกษาวิถีชีวิตของชุมชน

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชน

ชุมชนมีวัฒนธรรมของตนเองอยู่แล้วซึ่งให้คุณค่าแก่ความเป็นคนและชุมชนที่มีความผสมกลมกลืน และเป็นพลังผลักดันการพัฒนาที่สำคัญ เน้นคุณค่าทางจริยธรรมของวัฒนธรรมพื้นบ้านที่เป็นอิสระและยังดำรงอยู่ในปัจจุบันในสถาบันหมู่บ้าน

ทฤษฎีโครงสร้าง หน้าที่ (Structural functional Theory)

โครงสร้างสังคมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์ ให้ความสำคัญกับหน้าที่ของสถาบันองค์กรต่างๆที่มีต่อระบบสังคมและมองความสัมพันธ์ระบบต่างๆ ทั้งสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง เกี่ยวโยงสอดคล้องกันและทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อรักษาสมดุลของสังคมไว้ตัวอย่างเช่น ระบบการแพทย์ ทำหน้าที่ให้การรักษาและช่วยเหลือผู้คนจากความเจ็บป่วย

ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมืองหรือการขัดแย้ง (Political economy theory / Conflict Theory)

สังคมเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ระบบเศรษฐกิจ การเมืองหรือการจัดสรรผลประโยชน์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เป็นที่มาของสาเหตุความเจ็บป่วยและโรคผ่านสภาพแวดล้อม การเข้าถึงทรัพยากร คุณภาพระบบบริการ และการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข

ตัวอย่าง สภาพเศรษฐกิจที่แตกต่างระหว่างเมือง ชนบทส่งผลกระทบต่อครอบครัวในชนบทที่สมาชิกวัยแรงงานต้องดิ้นรนทำงาน หรือต้องย้ายถิ่น, การจัดสรรทรัพยากรในชุมชนอาจพบความขัดแย้ง ระบบพวกพ้อง การต่อรองอำนาจและผลประโยชน์

2. การเชื่อมโยงข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยชุมชนสามารถทำได้ทั้งโดยการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (แบบสอบถาม) และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยอาศัยเครื่องมือชุมชน 6 ชิ้น ซึ่งการเก็บข้อมูลทั้งสองแบบมีข้อดีและข้อด้อยแตกต่างกันไป ดังนี้

1. **การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ** มีข้อดีคือสามารถเก็บข้อมูลได้เป็นจำนวนมากในระยะเวลาที่จำกัด แต่อาจไม่ได้รายละเอียดมากนัก

2. **การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ** โดยใช้เครื่องมือวิถีชุมชนจะช่วยให้เก็บรายละเอียดได้มากขึ้น และช่วยอธิบายปัจจัยสาเหตุ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากปัญหาต่างๆ ที่วิเคราะห์ได้โดยใช้เครื่องมือชุมชน 6 อย่างได้แก่

2.1. แผนที่เดินดิน (Geo-Social Mapping) เป็นการทำความรู้จักชุมชนทางกายภาพ โดยการทำแผนที่ทำให้เข้าใจสิ่งแวดล้อมพื้นฐานของการมีชีวิตร่วมกัน อย่างไรก็ตามพื้นที่ทางกายภาพของชุมชน ก็ไม่ได้แยกขาดจากพื้นที่ทางสังคม ดังนั้นการทำแผนที่เดินดิน จึงเป็นการทำแผนที่ภูมิสังคม คือทำทั้งแผนที่ทางภูมิศาสตร์ และแผนที่ทางสังคมไปพร้อมๆ กัน

ประโยชน์ของเครื่องมือแผนที่เดินดิน

- 1) แผนที่เดินดินเป็นเครื่องมือชิ้นแรกที่สำคัญ เหมาะที่จะเป็นบันไดขั้นแรกของการศึกษาชุมชน เพราะทำให้เห็นภาพรวมของชุมชนได้อย่างครบถ้วนที่สุด
- 2) ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่จำนวนมากในระยะเวลาที่สั้นที่สุด
- 3) ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด เพราะได้มาจากการสังเกตด้วยตัวเอง
- 4) ทำให้เห็นกลุ่มเป้าหมายที่จะทำงานต่อได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง
- 5) ช่วยในการเริ่มต้นความสัมพันธ์และสร้างความคุ้นเคยกับสมาชิกในชุมชนได้เป็นอย่างดี

2.2. ผังเครือญาติ (Genogram) เป็นเครื่องมือสำหรับทำความเข้าใจความสัมพันธ์แบบเครือญาติที่ดีที่สุด

ประโยชน์ของเครื่องมือผังเครือญาติ

ผังเครือญาติเป็นการใช้สัญลักษณ์แสดงตัวบุคคลและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระบบเครือญาติหนึ่งๆ มีประโยชน์สำคัญหลายประการ คือ

- 1) ช่วยให้เข้าใจโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเครือญาติ ที่แม้จะมีความซับซ้อนหลายตระกูลหลายรุ่นก็ยังสามารถสืบสาวเชื่อมโยงเป็นแผนผังที่เข้าใจง่าย
- 2) ทำให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์เครือญาติสามารถถ่ายทอดและเรียนรู้กันได้ง่ายผ่านรูปแบบสัญลักษณ์ง่ายๆ
- 3) ใช้เพื่อการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และโรคทางพันธุกรรม เกี่ยวกับเครือข่ายทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น
- 4) ช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีและความสนิทสนมคุ้นเคยระหว่างเจ้าหน้าที่กับคนในชุมชนได้อย่างรวดเร็ว

2.3. โครงสร้างองค์กรชุมชน (Community Organization) เป็นเครื่องมืออธิบายความสัมพันธ์ทั้งทางเศรษฐกิจ กลุ่มอาชีพ ความสัมพันธ์ทางสังคม หรือความสัมพันธ์ทางการเมือง ซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ทั้งที่เป็นทางการ และไม่ใชเป็นทางการ

ประโยชน์ของเครื่องมือโครงสร้างองค์กรชุมชน

1) การเข้าใจโครงสร้างองค์กรชุมชนทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการจะช่วยให้เราเห็นได้ชัดเจนถึงมิติความสัมพันธ์ในชุมชน เช่น ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ การเข้าใจว่าคนกลุ่มไหน หรือตระกูลไหนมีบทบาทต่อชุมชนเชิงการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม และมีความสัมพันธ์ของเรากับชุมชนได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2) ศักยภาพของชุมชนอยู่ในการรวมตัวเป็นกลุ่มหรือเครือข่าย องค์กรชุมชนจึงเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญทั้งในการแก้ปัญหาและการสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง ผังโครงสร้างองค์กรชุมชนช่วยให้เราเห็นศักยภาพที่มีอยู่ผ่านเครือข่ายความสัมพันธ์ที่มีอยู่แล้ว เช่น ผู้นำไม่เป็นทางการ และองค์กรธรรมชาติ การศึกษาโครงสร้างองค์กรชุมชนทำให้เราไม่มองชุมชนเป็นภาชนะว่าง แต่มีระบบโครงสร้างความสัมพันธ์ที่สามารถขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ในชุมชนได้

2.4. ระบบสุขภาพชุมชน (Local Health System) สุขภาพมีความหมายกว้าง เชื่อมโยงทั้งกาย ใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมสุขภาพไม่เพียงแต่เป็นผลมาจากระบบสังคมที่ใหญ่กว่า แต่สุขภาพยังส่งผลกระทบไปถึงความเป็นอยู่ด้านอื่นๆ ด้วย ดังนั้นการศึกษาระบบสุขภาพชุมชนจึงสามารถสะท้อนถึงมิติอื่นๆ ของชุมชนให้เราเข้าใจได้ด้วย

ประโยชน์เครื่องมือระบบสุขภาพชุมชน

- 1) ทำให้เห็นภาพรวมของระบบสุขภาพชุมชนอย่างเชื่อมโยงกับมิติต่างๆ ของชุมชน
- 2) ทำให้เห็นความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพที่ดำรงอยู่ในชุมชน
- 3) ทำให้เข้าใจถึงวัฒนธรรมความเชื่อ วิถีปฏิบัติ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชน
- 4) ทำให้เห็นทั้งปัญหา ศักยภาพ และทุนทางสังคมด้านสุขภาพของชุมชน
- 5) เป็นเครื่องมือสำคัญในการทำให้ชุมชนเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นของตน

2.5. ปฏิทินชุมชน (Community Calendar) เป็นเครื่องมือเรียนรู้ในมิติของเวลา ส่วนแผนที่เดินดินเป็นเครื่องมือเรียนรู้มิติเวลา และ โครงสร้างองค์กรชุมชนเป็นเครื่องมือเพื่อเรียนรู้มิติของบุคคล เมื่อเรียนรู้ทั้งเวลา บุคคล และสถานที่ ก็ครบสามมิติที่จะเข้าใจเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

ประโยชน์ของเครื่องมือปฏิทินชุมชน

- 1) ทำให้เข้าใจวิถีชีวิตชุมชน ซึ่งหมายถึงแบบแผนกิจกรรม เหตุการณ์ รวมทั้งประเพณีปฏิบัติของชุมชนที่เกิดขึ้นในรอบวัน รอบเดือน รอบปี หรือแต่ละฤดูกาล การทำปฏิทินชุมชนทำให้คนทำงานชุมชนรู้ได้ว่าช่วงเวลาหนึ่งๆ มีอะไรเกิดขึ้นบ้างในชุมชน
- 2) ทำให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์บางอย่างที่เราคิดว่าเกิดขึ้นโดยบังเอิญนั้น เมื่อศึกษาลำดับเวลาให้ชัดเจนก็อาจเห็นได้ว่า

ปรากฏการณ์นั้น เป็นผลเกี่ยวโยงมาจากเหตุการณ์อื่น เช่น โรคบางชนิดเกิดจากแบบแผนพฤติกรรมบางประการ ในชุมชน หรือการกักกันโรคระบบอาจสัมพันธ์กับฤดูกาลผลิต เป็นต้น

3) ทำให้สามารถวางแผนการทำงานกับชุมชนได้ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและ ถูกจังหวะเวลา ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ และเข้าถึงชุมชนได้ดีขึ้น

2.6. ประวัติศาสตร์ชุมชน (Local History) เป็นเครื่องมือที่ใช้ศึกษาการกำเนิดชุมชน ความเป็นอยู่ในอดีต พัฒนาการทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรม หรือประวัติศาสตร์การแพร่ระบาดของโรค อุบัติภัย หรือแม้แต่ปรากฏการณ์เหนือธรรมชาติในเรื่องเล่าความเป็นมาของชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชนจึงเป็น เครื่องมือ ที่อธิบายความเป็นมา เพื่อให้เข้าใจความเป็นอยู่และเห็นแนวโน้มความเป็นไปในอนาคต

ประโยชน์ของเครื่องมือประวัติศาสตร์ชุมชน

1) การทำความเข้าใจมิติทางประวัติศาสตร์ชุมชน สำคัญต่องานชุมชนเพราะ ชุมชนมีส่วนคล้าย กับบุคคลตรงที่มีความคิดและความรู้สึก การศึกษา ประวัติศาสตร์ชุมชนเหมือนกับการได้เข้าใจคนคนหนึ่งว่าเรามี ความเป็นมาอย่างไรเติบโตในครอบครัว เป็นอย่างไร เคยประสบกับอะไรบ้างในชีวิต ทำให้เราเข้าใจคนคนนั้นได้ดี ประวัติศาสตร์ชุมชนก็เช่นเดียวกัน ช่วยลดอคติหรือภาพลักษณ์แบบเหมารวมที่เราอาจมีกับชุมชน เช่น เห็นว่า ชุมชนแห่งนี้ไม่ให้ความร่วมมือในงานพัฒนา เมื่อไปศึกษาประวัติศาสตร์ความเป็นมาก็อาจพบว่าสาเหตุที่ทำให้ เข้าใจได้

2) การเข้าใจเรื่องราวความเป็นมาเป็นไปของสิ่งต่างๆ ในชุมชนทำให้เราสามารถเลือกวิธีการ ทำงานกับชุมชนให้สอดคล้องกับประสบการณ์ ความคาดหวัง และศักยภาพของชุมชน ดังนั้นเพื่อให้เข้าใจชุมชน ทั้งหมด สามารถมองเห็นปัญหา ระบุปัจจัยสาเหตุได้แล้ว ยังสามารถ วางแผนการแก้ไขปัญหา ระบุได้ว่าจะติดต่อ ใคร อย่างไร สถานที่-เวลาใด ภายใต้บริบทของชุมชนนั้นๆ นักศึกษาจะต้องวิเคราะห์เชื่อมโยงข้อมูลทั้งสองส่วนนี้ เข้าด้วยกัน

กิจกรรมการศึกษาวิถีชุมชน

1) นักศึกษาแต่ละกลุ่มต้องวางแผนและจัดแบ่งงานเพื่อการเรียนรู้และรวบรวมข้อมูลวิถีชีวิตชุมชน อย่างรอบ ด้าน จากเครื่องมือการศึกษาวิถีชุมชน 6 อย่าง ได้แก่ 1) แผนที่เดินดิน 2) ประวัติศาสตร์ชุมชน 3) ปฏิทินชุมชน และวัฒนธรรมประเพณี 4) โครงสร้างองค์กรชุมชนและกลุ่มต่างๆในชุมชน 5) ระบบสุขภาพชุมชนและ 6) ผังเครือญาติ ใน 2 ตระกูลใหญ่ที่น่าสนใจ และร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์เชื่อมโยง ข้อมูลวิถีชุมชนและ เชิงปริมาณ (จาก แบบสอบถาม) โดยใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ ให้ได้ประโยชน์สูงสุด ตรวจสอบข้อมูล และใช้อธิบายปัญหา และหากระบวนการแก้ปัญหา รวมทั้งหาแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหาของชุมชน

2) ในการจัดแบ่งงาน ควรให้แต่ละบ้านมีตัวแทนทำการศึกษาข้อมูลวิถีชุมชนทุกเรื่อง เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเทคนิควิธีและข้อมูลระหว่างสมาชิกภายในบ้าน หรือกลุ่มบ้านในคุ่มหนึ่งรับผิดชอบข้อมูลทุกส่วน ในคุ่มนั้น แล้วจึงนำข้อมูลแต่ละคุ่มมาปะติดปะต่อรวมกันเป็นหมู่บ้าน

3) การเก็บข้อมูลในช่วงกิจกรรมนี้ซึ่งเป็นช่วงแรกที่นักศึกษาได้พบกับชุมชน นักศึกษาควรใช้โอกาสต่างๆ ในการแนะนำตัว สร้างความสัมพันธ์ พูดคุยด้วยความอ่อนน้อมถ่อมตนและเป็นกันเอง เพื่อนำไปสู่การยอมรับ ของชุมชน นอกจากนี้นักศึกษาจะต้องวางแผนนัดพบประชุมกันเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและถ่ายทอดเทคนิค วิธีการทำงานระหว่างกันภายในหมู่บ้าน (cluster) เป็นระยะๆ

4) พึงระลึกไว้เสมอว่าเครื่องมือการศึกษาชุมชนแบบฟอร์มและข้อมูลต่าง ๆ มีไว้เพื่อช่วยให้เกิดกระบวนการเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เพื่อให้บุคลากรที่ทำงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิสามารถทำงานชุมชนได้ดีขึ้น จึงไม่ควรยึดติดกับเครื่องมือหรือรูปแบบตายตัวต่างๆ ควรส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน โดยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนพูดคุยกันอยู่เสมอ จะช่วยให้เกิดการทบทวน ปรับแก้ข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อให้การทำงานชุมชนเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีความภาคภูมิใจ ได้เรียนรู้ และเติบโตไปกับการทำงาน ที่ประณีต พิถีพิถัน และ ใส่ใจในความเป็นมนุษย์ของผู้คนอย่างแท้จริง

หมายเหตุ: นักศึกษาสามารถอ่านหนังสือเพิ่มเติมคือ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. 2554. *วิถีชุมชนเครื่องมือ 7 ชิ้น* ที่ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผล และสนุก. พิมพ์ครั้งที่ 9. นนทบุรี:สถาบันวิจัยสังคมและสุขภาพ. (มีหนังสือในห้องสมุดของ 5 คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น)

องค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับการเขียนรายงานศึกษาวิถีชีวิตชุมชน

การรวบรวมข้อมูลวิถีชีวิตชุมชนโดยใช้แนวคิดและเครื่องมือทางมานุษยวิทยา ประยุกต์ใช้เครื่องมือในการศึกษาชุมชนตามคู่มือการเรียนรู้วิถีชุมชนเรียบเรียงโดย นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ ได้แก่ แผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ โครงสร้างองค์กรชุมชน ระบบสุขภาพชุมชน ปฏิทินชุมชน และประวัติศาสตร์ชุมชน

ข้อมูลวิถีชีวิตชุมชน เป็นข้อมูลที่ทำให้เห็นภาพรวมทั้งชุมชน และสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ เพื่อนำไปใช้ประกอบการทำงานในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วย

1) **แผนที่สังคมหรือแผนที่เดินดิน** ต้องเป็นแผนที่รวมทั้งชุมชน ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ ลงไปในชุมชนแต่ละครั้งหากพบเห็นอะไรเพิ่มเติมก็นำมาวาดหรือเขียนเพิ่มลงไป เพราะภายในชุมชนนั้นย่อมเกิดการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

2) **ผังเครือญาติ** คือการถอดความสัมพันธ์ในเชิงเครือญาติหรือเชิงสายเลือดในชุมชน เครือญาติเป็นความสัมพันธ์ที่เป็นรากฐานที่สุดของชีวิตครอบครัว และจะมีความเกี่ยวข้องกันไปตลอดชีวิต โดยเฉพาะเมื่อ

เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว การทำผังเครือญาติจึงมีส่วนสำคัญในการทำความเข้าใจระบบความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน โดยวิธีการทำผังเครือญาติ ควรใช้สัญลักษณ์มาตรฐานที่เข้าใจตรงกันเพื่อช่วยกันเพิ่มเติมข้อมูลได้ ต้องใส่ใจความรู้สึกของผู้ถูกสัมภาษณ์ อย่ามุ่งแต่จะถอดผังเครือญาติ การทำผังเครือญาติไม่มีวันเสร็จ เพราะเรื่องราวชีวิตของคนจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา ต้องติดตามปรับปรุงผังเครือญาติเป็นระยะๆ เพื่อให้เข้าใจชุมชนอย่างต่อเนื่อง

3) **โครงสร้างองค์กรชุมชน** ควรรวบรวมขึ้นมาว่าเมืองค์กรผู้นำอะไรบ้าง อาจจะมีอธิบายเพิ่มเติมว่าแต่ละคนมีความสำคัญต่อชุมชนอย่างไร เช่น คนนี้เป็นผู้นำที่คนในชุมชนศรัทธา คนนี้เป็นมัคทายกจะเป็นผู้นำที่ไม่เป็นทางการที่สำคัญด้วย

4) **ระบบสุขภาพชุมชน** ชุมชนมีที่พึ่งสุขภาพอะไรบ้างทั้งในและนอกชุมชน เช่น หมอนวด หมอพื้นบ้าน รพ.สต. โรงพยาบาล เป็นต้น (พร้อมทั้งระบุลงไปในพื้นที่ด้วย) หรือทัศนคติของคนในชุมชนต่อการใช้บริการสถานบริการด้านสุขภาพต่างๆ หรือพวกเขานิยมไปใช้บริการ ที่ไหนบ้าง ควรรวบรวมแหล่งที่พึ่งทางสุขภาพ เช่น หมอพื้นบ้าน สมุนไพร หรือหมอนวด ไม่เฉพาะแต่ในชุมชน แต่ควรรวมไปถึงชุมชนข้างเคียงด้วย การรู้ว่าชุมชนข้างเคียงมีหมอนวดที่มีทักษะการนวดที่ดีอาจเป็นข้อมูลสำคัญในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยอัมพาตที่ต้องการกายภาพบำบัด แต่ก็ไม่สามารถเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจังหวัดได้

5) **ปฏิทินชุมชน** ทั้งด้านเศรษฐกิจ และด้านวัฒนธรรม ในด้านเศรษฐกิจ โดยเขียนอาชีพที่มีอยู่ในชุมชนทั้งหมด ในรอบหนึ่ง เช่น ปลูกอ้อย ปลูกข้าว เลี้ยงสัตว์ หรือรับจ้างช่วงไหนบ้าง มีการหมุนเวียนกันทำงานอย่างไรบ้างก็ใส่รายละเอียดเอาไว้

6) **ประวัติศาสตร์ชุมชน** อาจจะทำเป็นผังประวัติศาสตร์ขึ้นมาเพื่อให้เห็นภาพรวมทั้งหมดว่าเกิดเหตุการณ์สำคัญๆ ในหมู่บ้านอะไรบ้างในช่วงเวลาใด แล้วอธิบายเพิ่มเติมว่าเหตุการณ์ต่างๆ เหล่านั้นมีผลต่อชีวิตของผู้คนในชุมชนอย่างไร

2.3 กิจกรรมที่ 3 โครงการบริการด้านสุขภาพแก่ชุมชน (กิจกรรมกลุ่มย่อย)

วัตถุประสงค์

เพื่อฝึกวางแผนการออกแบบโครงการเพื่อบริการวิชาการชุมชนด้านสุขภาพโดยอาศัยวิชาความรู้ใน แต่ละอาชีพของสมาชิกในกลุ่ม

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การสื่อสารสุขภาพ (Health Communication)

กระแสสุขภาพที่ปรับเปลี่ยนจากเรื่องเชื้อโรคและการจัดการเชื้อโรคมาสู่เรื่องคุณภาพชีวิตและการจัดการกับความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีจำเป็นต้องใช้องค์ความรู้เรื่อง การสื่อสารเพื่อสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพหมายถึงการดำเนินงานเพื่อการสื่อสารสองทางระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสารที่เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ง่ายและทั่วถึงมีการจัดองค์ความรู้แบบมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหมู่ประชาชนต้องใช้การแลกเปลี่ยนสื่อสารระหว่างกันที่เชื่อมั่นว่าคนเราเป็นได้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารพร้อมที่จะรับความคิดเห็นของผู้อื่นและยินดีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ของตนเองร่วมกับผู้อื่นได้ (ปาจริย์ ณะสมบุญกิจ, 2551)

การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการผสมผสานของการศึกษา การเมือง กฎระเบียบ และการจัดองค์กรเพื่อสนับสนุนพฤติกรรม และสภาพความเป็นอยู่ที่จะนำมาซึ่งการมีสุขภาพที่ดีของบุคคล กลุ่ม ชุมชน เน้นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะ ให้ประชาชนมีความสามารถ ควบคุมและเสริมสร้างสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น กลยุทธ์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในกฎบัตรออตตาวา (World Health Organization, 1986) ได้แก่

1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ(Build healthy public policy)

การกำหนดให้องค์กร มีมาตรการต่างๆ เช่น ด้านกฎหมาย การคลัง ภาษี และการบริหารในองค์กรต่างๆ เพื่อนำไปสู่สุขภาพ รายได้ และความเสมอภาคทางสังคมก่อให้เกิดสินค้าและบริการต่างๆ ที่ปลอดภัย และมีผลดีต่อสุขภาพ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและน่ารื่นรมย์

2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ (Create supportive environment)

การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม การเมือง เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และจิตวิญญาณที่เอื้อให้เกิดสุขภาพ ได้แก่ อาหารและโภชนาการ การศึกษา บ้านและชุมชน การงานอาชีพ การคมนาคม และการสนับสนุนดูแลจากสังคม

3) เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action)

การสร้างพลังอำนาจให้กับชุมชนให้สามารถควบคุมปฏิบัติงานและกำหนดเป้าหมายของชุมชนเองได้ ภายใต้ข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนจากหน่วยงานด้านสุขภาพ

4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skill)

การจัดให้บุคคล สังคมเกิดการพัฒนารู้สึกและทักษะในการดำรงชีวิตเพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมในการควบคุมสุขภาพตนเอง และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

5) การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ(Reorient health service)

การที่องค์กรด้านสุขภาพปรับรูปแบบงานจากเน้นรักษามาดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับภาคอื่นๆ สนับสนุนบุคคลและชุมชนในการพัฒนาสุขภาพตนเองโดยปรับเปลี่ยนเจตคติ ปรับทิศทาง และจัดระบบบริการสุขภาพที่มองปัญหาแบบองค์รวม

6) การบริหารโครงการ (Project Management)

การบริหารโครงการคือการจัดการและกำกับทรัพยากร (เวลาวัสดุบุคลากรและค่าใช้จ่าย) เพื่อความสำเร็จของโครงการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

กระบวนการก่อนวางโครงการต้องศึกษา

- 1) ศึกษาปัญหาหรือความต้องการของคนในชุมชน
- 2) รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- 3) วิเคราะห์ปัญหาทางสุขภาพของคนในชุมชน
- 4) จัดลำดับความสำคัญของปัญหา / คัดเลือกปัญหา (สามารถปรึกษาอาจารย์ประจำ cluster ได้)
- 5) วิเคราะห์สาเหตุ
- 6) กำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมายของการดำเนินโครงการ
- 7) กำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน / ทรัพยากร หรือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินโครงการ
- 8) การวางแผน/บริหารโครงการ

ลักษณะของโครงการที่ดี

1. เป็นโครงการที่สามารถแก้ปัญหาได้
2. มีรายละเอียดเนื้อหาสาระครบถ้วนชัดเจนและจำเพาะเจาะจงโดยสามารถตอบคำถามต่อไปนี้ได้
 - ☐ โครงการอะไร (ชื่อโครงการ)
 - ☐ ทำไมจึงต้องริเริ่มโครงการ (หลักการและเหตุผล)
 - ☐ ทำเพื่ออะไร (วัตถุประสงค์)
 - ☐ ปริมาณที่จะทำเท่าไร (เป้าหมาย)
 - ☐ ทำอย่างไร (วิธีดำเนินการ)
 - ☐ ทำเมื่อไรนานเท่าใด (ระยะเวลาดำเนินการ)
 - ☐ ใช้ทรัพยากรเท่าไร และได้มาจากไหน (งบประมาณแหล่งที่มา)
 - ☐ ใครทำ (ผู้รับผิดชอบโครงการ)
 - ☐ ต้องประสานงานกับใคร (หน่วยงานที่ให้การสนับสนุน)

โครงการบริการนี้จัดทำขึ้นเป็นรายกลุ่ม (cluster) กลุ่มละ 2 โครงการ โดยเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับคนในชุมชน หรือด้านสิ่งแวดล้อม หรือด้านสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ดังต่อไปนี้

1. โครงการเกี่ยวข้องกับคนในชุมชน เช่น โครงการการป้องกันโรคตามช่วงวัย วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ เช่น การหกล้มของผู้สูงอายุ โครงการการป้องกันมะเร็งท่อน้ำดี โครงการออกกำลังกาย โครงการสอนนักเรียนแปร่งฟัน
2. โครงการเกี่ยวกับสัตว์เลี้ยง เช่น โครงการป้องกันโรคจากสัตว์สู่คน การดูแลสุขภาพสัตว์และสวัสดิภาพสัตว์
3. โครงการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม เช่น โครงการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชุมชนที่นักศึกษาออกฝึกปฏิบัติงาน

โดยในการกำหนดโครงการที่จะดำเนินการในชุมชนนั้นอาจกำหนดจากข้อมูลทุติยภูมิที่นักศึกษาไปสำรวจก่อนออกปฏิบัติงานในหมู่บ้าน เมื่อนักศึกษาได้ร่างโครงการเรียบร้อยแล้วให้เสนออาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) และอาจารย์วิชาการประจำกลุ่ม (cluster) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ หลังจากนั้นนักศึกษาจะต้องเขียนโครงการให้บริการแก่ชุมชน (รวมทั้งกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ และจัดหา/เตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องให้แล้วเสร็จตั้งแต่อนุมัติในมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการตลอดระยะเวลาที่อยู่ในมหาวิทยาลัย และช่วงที่นักศึกษาปฏิบัติงานกิจกรรมให้บริการแก่ชุมชนในพื้นที่

องค์ความรู้สำคัญสำหรับการเขียนโครงการ

การเขียนโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย อาจแตกต่างกันไปตามลักษณะของหน่วยงานและโครงการ ซึ่งโดยทั่วไปจะครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ดังนี้

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ชื่อโครงการ	(เป็นโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อแก้ปัญหา)
2. หลักการและเหตุผล	(ระบุถึงความสำคัญความเป็นของโครงการโดยมีข้อมูลสนับสนุนประกอบ)
3. วัตถุประสงค์	(ระบุถึงสิ่งที่โครงการต้องการให้เกิดขึ้นในปริมาณและระยะเวลาที่กำหนด)
4. เป้าหมาย	(ระบุถึงสิ่งที่โครงการจะให้เกิดขึ้นในปริมาณที่แน่นอนชัดเจน และระยะเวลาที่กำหนด โดยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์)
5. วิธีดำเนินงาน	(กิจกรรมที่สัมพันธ์สอดคล้องซึ่งกันและกัน ซึ่งคาดว่าจะเมื่อได้ดำเนินการแล้ว จะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด)
6. ระยะเวลาดำเนินการ	(ระบุระยะเวลาดำเนินการแนวทางเลือกสถานที่)
7. ทรัพยากร	(ระบุถึงการใช้งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และกำลังคน)
8. ผู้รับผิดชอบโครงการ	(ระบุชื่อ นามสกุล และตำแหน่ง)
9. การประเมินผล	(ระบุถึงแนวทางหรือเกณฑ์ที่จะชี้ให้ทราบถึงความสำเร็จของโครงการ)
10. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ	(เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าถ้าจัดทำโครงการนี้แล้ว จะเกิดอะไรขึ้นบ้าง)

สาระของหัวข้อต่างๆ ของโครงการ มีดังนี้

1. **ชื่อโครงการ** เป็นการระบุงานหรือโครงการที่จะทำ ชื่อโครงการจะต้องมีความชัดเจนเหมาะสม และเฉพาะเจาะจง เป็นที่เข้าใจแก่ผู้นำโครงการไปใช้หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ ชื่อโครงการจะบอกให้ทราบว่า จะกระทำการใดโครงการที่เสนอขึ้นนั้นเพื่อทำอะไรโดยปกติชื่อโครงการจะแสดงหรือบอกชัดในลักษณะดังนี้คือ แสดงลักษณะเฉพาะของโครงการ เช่นแสดงลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ

- โครงการอาหารกลางวัน

- โครงการมูมนหนังสือแสดงลักษณะเฉพาะของโครงการ
- โครงการการประเมินผลการดำเนินงานของนักศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้าน

2. หลักการและเหตุผล เป็นส่วนที่แสดงถึงปัญหาความจำเป็นหรือความเป็นไปที่จะต้องมีการในการปฏิบัติงานขึ้นโดยจะต้องระบุถึงปัญหา เหตุผล และข้อสนับสนุนให้ปรากฏโดยชัดเจน นอกจากนั้นอาจต้องแสดงให้เห็นว่าโครงการที่เขียนขึ้นนี้สอดคล้องกับแผน หรือนโยบายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่กำหนดขึ้น ซึ่งผู้เขียนโครงการจะต้องพยายามหาเหตุผล หลักการ และทฤษฎีต่างๆ สนับสนุนโครงการอย่างสมเหตุสมผลเพื่อให้ผู้มีหน้าที่อนุมัติให้การสนับสนุน และอนุมัติให้โครงการที่นำเสนอไปดำเนินการได้

3. วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เป็นเครื่องชี้แนวทางในการดำเนินงานของโครงการ วัตถุประสงค์จะเป็นข้อความที่แสดงถึงความต้องการที่จะกระทำให้สิ่งหนึ่งสิ่งใดให้ปรากฏผลขึ้นเป็นข้อความที่ชัดเจนไม่คลุมเครือ และสามารถประเมินผลและวัดผลได้ โครงการหนึ่งๆอาจมีวัตถุประสงค์มากกว่า 1 ข้อก็ได้ และวัตถุประสงค์อาจจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะคือ วัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะ วัตถุประสงค์ทั่วไปมักเป็นข้อความกว้างๆ ส่วนวัตถุประสงค์เฉพาะจะเป็นข้อความที่มีความเฉพาะเจาะจง โดยระบุปริมาณและคุณภาพของการดำเนินงานที่ต้องการให้เกิดขึ้น วัตถุประสงค์เฉพาะจะต้องมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ทั่วไป เป็นการแสดงถึงความต้องการหรือทิศทางในการปฏิบัติงานที่ระบุทั้งในเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และลักษณะเฉพาะของผลงานโดยมีระยะเวลาที่ชัดเจนเป็นตัวกำกับในการปฏิบัติงานนั้น

การเขียนวัตถุประสงค์ควรจะต้องคำนึงถึงลักษณะ 5 ประการ หรือจะต้องกำหนดด้วย "ความฉลาด" (SMART) คือ

S = Sensible	วัตถุประสงค์ที่ดีต้องมีความเป็นไปได้ในการดำเนินการโครงการ
M = Measure	วัตถุประสงค์ที่ดีจะต้องสามารถวัดและประเมินผลได้
A = Attainable	วัตถุประสงค์ที่ดีต้องระบุสิ่งที่ต้องการดำเนินงานอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจงมากที่สุด
R= Reasonable	วัตถุประสงค์ที่ดีต้องมีความเป็นเหตุเป็นผลในการปฏิบัติงาน
T = Time	วัตถุประสงค์ที่ดีจะต้องมีขอบเขตของเวลาที่แน่นอนในการปฏิบัติงาน

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า วัตถุประสงค์เป็นทิศทางในการดำเนินงานของโครงการ ส่วนเป้าหมายเป็นรายละเอียดของการดำเนินงานตามโครงการนั้น โดยมีจุดสุดท้ายคือความสำเร็จของโครงการที่มีปริมาณและคุณภาพอันเหมาะสมภายใต้ทรัพยากรและเวลาที่กำหนดไว้ให้

การเขียนวัตถุประสงค์ของโครงการมีลักษณะเป็นวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติการที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย ฉะนั้นการเขียนวัตถุประสงค์จึงควรใช้คำที่แสดงถึงความตั้งใจหรือจุดมุ่งหมายของการดำเนินการโครงการ เช่น คำว่า พรรณนา อธิบาย กล่าวถึง เลือกรูปแบบ สร้างเสริม ประเมินผลลำดับ แยกแยะ กำหนดรูปแบบ แจกแจง กำหนดรูปแบบ

ตัวอย่าง การเขียนวัตถุประสงค์โครงการ

- เพื่อให้สามารถอธิบายถึงคุณภาพทางการศึกษาได้
- เพื่อให้สามารถระบุขั้นตอนในการดำเนินงานโครงการได้
- เพื่อให้สามารถจำแนกแยกแยะข้อดีและข้อเสียของการดำเนินงานได้

4. วิธีดำเนินการ เป็นงานหรือภารกิจที่ต้องปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีการดำเนินงานมักจำแนกเป็นกิจกรรมย่อยหลายกิจกรรม โดยจะแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนตั้งแต่ต้นจนจบ กระบวนการว่ามีกิจกรรมใดที่จะต้องทำ ทำเมื่อใด ผู้ใด เป็นผู้รับผิดชอบและจำเป็นอย่างไร โดยปกติวิธีดำเนินการจะมีปฏิบัติงาน ซึ่งมีลักษณะเป็นแผนภูมิแท่งควบคู่กันไป รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงระยะเวลาที่ต้องใช้ในการดำเนินงานของกิจกรรมนั้นๆ

5. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ เป็นการระบุระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจนกระทั่งถึงเวลาเสร็จสิ้นโครงการว่าใช้เวลาทั้งหมดเท่าใด โดยมักแสดงให้เห็นว่าเวลาที่ใช้เริ่มตั้งแต่วัน เดือน ปีอะไร และจะเสร็จสิ้นในวัน เดือน ปีอะไร ถ้าโครงการเป็นโครงการระยะยาวและมีหลายขั้นตอนก็จะต้องแสดงช่วงเวลาในแต่ละขั้นตอนนั้นด้วย ทั้งนี้เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาเพื่ออนุมัติโครงการ ระยะเวลานี้จะมาต่อจากวิธีการดำเนินงาน

6. งบประมาณและทรัพยากรที่ต้องใช้ เป็นการระบุถึงจำนวนงาน บุคคล วัสดุครุภัณฑ์และปัจจัยอื่นๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินโครงการ การกำหนดงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินงานผู้วางแผนโครงการควรต้องคำนึงถึงหลักสำคัญ 4 ประการในการจัดทำโครงการ หลักการในการจัดทำดังกล่าวได้แก่

6.1 ความประหยัด (Economy)

การเสนองบประมาณเป็นไปด้วยความประหยัดหมายถึงการใช้ทุนหรือทรัพยากรทุกชนิดตามสมควร แต่ผลของการดำเนินโครงการเป็นไปด้วยดีและมีคุณภาพ

6.2 ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency)

โครงการทุกโครงการจะต้องมีคุณค่าเป็นที่ยอมรับและทุกคนมีความพึงพอใจในผลงานที่เกิดขึ้น

6.3 ความมีประสิทธิภาพ (Effectiveness)

โครงการทุกโครงการจะต้องดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

6.4 ความยุติธรรม (Equity)

การจัดสรรทรัพยากรทุกชนิดหรือการใช้จ่ายทรัพยากรจะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อให้ทุกฝ่ายปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องคล่องตัวและมีประสิทธิภาพสูงสุด การระบุดอกเงินงบประมาณและจำนวนทรัพยากรอื่นๆ ที่ต้องใช้ควรจะต้องระบุที่มาด้วย เช่น จากงบประมาณจากการช่วยเหลือ จากการบริจาคของหน่วยงานหรือองค์การเอกชนหรืออื่นๆ เป็นต้น นอกจากนั้น ยังจะต้องแจกออกเป็นรายละเอียดในการใช้อย่างชัดเจนอีกด้วย ซึ่งจะช่วยให้การพิจารณาสนับสนุนและอนุมัติโครงการเป็นไปด้วยดี

7. ผู้รับผิดชอบโครงการ เป็นการระบุเพื่อให้ทราบว่า หน่วยงานใดหรือบุคคลใดหรือกลุ่มใดเป็นผู้รับผิดชอบในการเสนอและดำเนินงานโครงการ เพื่อให้ผู้พิจารณาสามารถตรวจสอบได้อย่างแน่ชัดว่า โครงการที่จัดทำขึ้นเป็นงานในหน้าที่ความรับผิดชอบและเป็นภารกิจของหน่วยงานหรือของบุคคล ผู้นั้นจริงหรือไม่ และผู้รับผิดชอบโครงการมีประสบการณ์และคุณสมบัติที่เหมาะสม และน่าเชื่อถือ มากน้อยเพียงใด

8. การประเมินผลโครงการ ส่วนนี้เป็นการแสดงถึงการติดตาม การควบคุมการกำกับและการประเมินผลโครงการ โดยจะแสดงให้เห็นว่าโครงการที่ได้รับการอนุมัติสนับสนุนแล้วจะมีวิธีการในการควบคุมอย่างไรเพื่อให้โครงการบรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพการประเมินโครงการจะต้องระบุบุคคลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการและจะต้องระบุวิธีหรือเครื่องมือ ที่ใช้ประเมินไว้ด้วย การประเมินจะบอกระยะเวลาในการประเมินด้วย

9. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ส่วนนี้จะแสดงถึงผลประโยชน์ที่พึงจะได้จากความสำเร็จของโครงการเมื่อโครงการได้สิ้นสุดลง ซึ่งจะหมายถึงผลกระทบในทางที่ดีที่คาดว่าจะเกิดขึ้นโดยตรงและโดยอ้อม นอกจากนี้จะระบุไว้ชัดเจนว่าใครจะได้รับประโยชน์และผลกระทบนั้นในลักษณะอย่างไรทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

โดยสรุปเขียนโครงการจะต้องมีเนื้อหาสาระที่ละเอียดชัดเจน เฉพาะเจาะจงโดยรูปแบบของโครงการจะสามารถตอบคำถามดังต่อไปนี้ได้ กล่าวคือ

โครงการอะไร?	หมายถึง ชื่อโครงการ
ทำไมต้องทำโครงการนั้น?	หมายถึง หลักการและเหตุผล
ทำเพื่ออะไร?	หมายถึง วัตถุประสงค์
ทำในปริมาณเท่าใด?	หมายถึง เป้าหมาย
ทำอย่างไร?	หมายถึง วิธีดำเนินการ
ทำเมื่อใดและนานแค่ไหน?	หมายถึง ระยะเวลาดำเนินการ
ใช้ทรัพยากรอะไร เท่าใด และได้จากไหน?	หมายถึง งบประมาณและทรัพยากรอื่นๆ
ใครร่วมช่วยทำโครงการบ้าง?	หมายถึง ผู้รับผิดชอบโครงการ
ต้องทำกับใคร?	หมายถึง หน่วยงานหรือบุคคลที่ให้การ สนับสนุน
ทำได้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายหรือไม่?	หมายถึง การประเมินผล
มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่?	หมายถึง ข้อเสนอแนะ

โครงการทุกโครงการหากผู้เขียนโครงการสามารถตอบคำถามทุกคำถามดังกล่าวได้ทั้งหมดอาจถือได้ว่าเป็นการเขียนโครงการที่มีความสมบูรณ์แบบ และหากการตอบคำถามเป็นไปด้วยความมีเหตุผลและมีหลักการ ย่อมถือได้ว่าโครงการที่เขียนขึ้นนั้นเป็นโครงการที่ดี นอกจากจะได้รับการพิจารณาอนุมัติโดยง่ายแล้ว ผลของการดำเนินงานมักจะมีประสิทธิภาพด้วย

2.4 กิจกรรมที่ 4 สรุปการดำเนินโครงการให้แก่ชุมชน (กิจกรรมกลุ่มย่อย)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ศึกษารวบรวมปัญหาที่ได้จากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ไปอภิปรายปัญหาร่วมกันในระดับหมู่บ้าน โดยมี ผู้นำชุมชน/ตัวแทนชุมชนเข้าร่วม ในบริบทของชุมชน ซึ่งมีนักศึกษาเป็นผู้ดำเนินการอภิปราย เพื่อให้นักศึกษาได้สังเกตและเรียนรู้วิธีการอภิปรายปัญหา นำเสนอปัญหา และหาแนวทางแก้ไข ปัญหาชุมชนโดยใช้เทคนิคการทำงานแบบมีส่วนร่วม

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation)

แนวทางในการพัฒนาสุขภาพที่เน้นหนักการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแนวใหม่ ให้ความสำคัญกับ การกระตุ้นให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในโครงการสุขภาพของชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงยุทธศาสตร์การทำงานมาเป็นประชาชนมีอำนาจในการดำเนินการ ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมวางแผนร่วมดำเนินการ ตลอดจนตรวจสอบการใช้อำนาจของผู้ดำเนินโครงการให้โปร่งใส การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการซึ่งประชาชน หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีโอกาสแสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น เพื่อแสวงหาทางเลือก และการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับ กระบวนการดังกล่าวนี้จะตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ทำให้ชุมชนนั้นสามารถแก้ปัญหาได้

การสร้างพลังอำนาจชุมชน (Community Empowerment)

พลังอำนาจเกิดจากกระบวนการเรียนรู้การกระทำร่วมกันของชุมชนเพื่อแก้ปัญหา การเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จะสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของปัญหา เมื่อเกิดความตระหนัก ทำให้เข้าใจในสถานการณ์จริงร่วมกัน จะนำไปสู่ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา และเพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขปัญหาโดยชุมชน

เทคนิคการมีส่วนร่วมในเวทีสาธารณะ (Public Forum)

เวทีสาธารณะ (Public Forum) เป็นเทคนิควิธีการเพื่อรับฟังความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้ชุมชนได้แสดงศักยภาพในการจัดการปัญหาด้วยตนเอง เวทีสาธารณะ หรือลานโสเหล่ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับชุมชนในระดับคุ้มบ้านและระดับหมู่บ้าน อาจใช้การเสวนา (Dialogue) หรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างอิสระ และร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การจัดเวทีในระดับคุ้มบ้าน เพื่อเป็นการกระจายข้อมูลข่าวสารและระดมความคิดเห็นของชุมชนในระดับกว้าง ขณะที่การจัดเวทีระดับหมู่บ้านจะเป็นการรวบรวมความคิดเห็นเพื่อนำมาเจรจาต่อรอง หาทางเลือกวิธีแก้ไขปัญหาของหมู่บ้านโดยผู้แทนชุมชนเอง

สำหรับการฝึกภาคสนามครั้งนี้จะให้นักศึกษาทำกิจกรรมสรุปการดำเนินโครงการให้แก่ชุมชนเป็นหลัก โดยไม่ต้องทำกิจกรรมที่ใช้กระบวนการเวทีสาธารณะ (แต่ทั้งนี้จะมีให้นักศึกษาได้ศึกษาเพิ่มเติมในคู่มือด้วยตนเองและมีการออกสอบทั้งก่อนและหลังออกฝึกภาคสนาม)

การนำเสนอและสรุปการดำเนินโครงการในชุมชน

ผู้เข้าร่วม: ตัวแทนคนในชุมชนและเยาวชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ในละแวกคุ้มบ้านเดียวกัน ผู้ที่สนใจหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อคืนข้อมูลจากการศึกษาและผลการดำเนินโครงการกลับให้ชุมชน ระดมความคิดเห็นและข้อเสนอของชุมชน

สถานที่ บรรยายภาค: ใช้พื้นที่กว้างแต่ละคุ้มบ้าน ลานกว้าง ศาลาประชาคม ลานวัด นักศึกษาสามารถออกแบบบรรยายภาคที่เหมาะสมกับพื้นที่และคนในชุมชน

สิ่งที่ต้องเตรียม:

1) นักศึกษาเตรียมกำลังคนและแบ่งหน้าที่ฝ่ายต่างๆ อาทิเช่น ทีมผู้ดำเนินการ ทีมเตรียมและนำเสนอข้อมูล ทีมสนทนากลุ่ม ทีมสวัสดิการ ทีมจัดเตรียมสถานที่ทีมประสานงานเชิญตัวแทนคนในชุมชนร่วมกิจกรรม ทีมดูแลเด็กที่ติดตามผู้ปกครองมา เป็นต้น

2) เตรียมข้อมูลในระดับ cluster โดยทีมวิชาการในแต่ละ cluster ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (แบบสอบถาม) ข้อมูลทุติยภูมิ (ข้อมูลจากเทศบาล อบต. รพ.สต. โรงเรียน ฯลฯ) ข้อมูลการศึกษาวิถีชีวิตชุมชนที่เกี่ยวข้อง เตรียมการนำเสนอ/แลกเปลี่ยนข้อมูลกับชุมชน เช่น ข้อมูลความเจ็บป่วยจากพฤติกรรม อาชีพ การงาน จากแบบสอบถาม ผสมกับข้อมูลทุติยภูมิที่เคยได้มาก่อนนี้ และข้อมูลจากการศึกษาวิถีชีวิตชุมชนระบบสุขภาพ ทำให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนต่อปัญหาความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากพฤติกรรม อาชีพ/ การงาน เป็นต้น

3) ร่วมกันพิจารณาถึงวิธีการนำเสนอข้อมูลของชุมชน อาจทำได้ในรูปแบบต่างๆ เช่น ตาราง แผนภูมิ วงกลม รูปภาพ แผนภูมิแท่ง แผนภูมิชนิดสัดส่วน กราฟเส้น เป็นต้น ให้นักศึกษาเลือกเฉพาะประเด็นสำคัญสำหรับนำเสนอ ไม่เกิน 1 ชั่วโมง **ด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและเหมาะสม**

4) การนัดหมายตัวแทนชุมชนมารับฟังการนำเสนอข้อมูลและระดมความคิดเห็น

5) การนัดหมายตัวแทนชุมชนพิจารณาตามความเหมาะสมกับการจัดกิจกรรม

6) แบ่งหน้าที่รับผิดชอบเป็นฝ่ายต่างๆ อาทิเช่น พิธีกร ทีมผู้ดำเนินการ ทีมผู้บันทึก/เลขา ทีมนำเสนอข้อมูล ทีมสนทนากลุ่ม/ สวัสดิการ ทีมจัดเตรียมสถานที่/เสียง ทีมประสานงานเชิญคนในชุมชนร่วมกิจกรรม ทีมต้อนรับ/ลงทะเบียน เป็นต้น

วางแผนลำดับขั้นตอนการจัดกิจกรรม ได้แก่

- 1) จัดกิจกรรมสนทนาก่อนพิธีเปิด
- 2) นำเสนอข้อมูลตามรูปแบบต่างๆ พร้อมการแลกเปลี่ยนข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของปัญหาร่วมกับชุมชน
- 3) มอบประเด็นลำดับของปัญหาที่ได้ส่งต่อให้ผู้นำ/ตัวแทนชุมชน เพื่อนำไปเสนอปัญหาต่อไป

สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการสรุปการดำเนินโครงการแก่ชุมชน:

- 1) การคืนข้อมูลให้กลับชุมชนต้องผ่านกระบวนการย่อยและแปลความ แล้วนำเสนอด้วยถ้อยคำง่ายๆ ระวังการใช้คำศัพท์ทางวิชาการ/ ภาษาอังกฤษ ควรทำในรูปแบบสนุกสนาน เรียบง่าย ตรงประเด็น
- 2) ช่วงเวลาที่เหมาะสมเป็นเวลาของชุมชนที่สะดวกมาร่วมกิจกรรมตามความเหมาะสม
- 3) การดำเนินการต้องกระชับได้เนื้อหาหลัก ไม่รบกวนเวลาคนในชุมชนมากเกินไป (ไม่ควรดำเนินกิจกรรมเกิน 2 ชม.)
- 4) อาจวางแผนคิดกิจกรรมการดูแลกลุ่มเด็กที่ติดตามพ่อแม่มา
- 5) จัดการสิ่งรบกวนการพูดคุย เช่น เสียง แสง ฝุ่นละออง เป็นต้น ระวังสภาพอากาศในที่โล่งแจ้งในช่วงฤดูหนาว

ผลลัพธ์กิจกรรม:

- 1) นักศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและนำเสนอข้อมูลให้ชุมชนได้
- 2) ตัวแทนคนในชุมชนและเยาวชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ในละแวกคุ้มบ้านเดียวกัน ผู้ที่สนใจหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนรับทราบปัญหาเพื่อนำไปดำเนินการกับชุมชนต่อไป

บทบาทของคณาจารย์

ขณะดำเนินกิจกรรมคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน ทีมอาจารย์สังเกตกระบวนการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาและให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยสังเกต

- 1) การทำงานเป็นทีม
- 2) การนำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณ ตามสภาพปัญหาด้านสุขภาพแก่ชุมชน
- 3) การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพ จากข้อมูลเชิงปริมาณ เชื่อมโยงกับข้อมูลเชิงคุณภาพ (การศึกษาวิถีชุมชน)
- 4) การดำเนินงาน (ความพร้อมการจัดสถานที่ การจัดเตรียมข้อมูลความเหมาะสมการออกแบบบรรยากาศ ระยะเวลาการจัดกิจกรรม)
- 5) การนำเสนอข้อมูล/การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับชุมชน

- 6) การมีส่วนร่วมของชุมชน การแสดงความคิดเห็นของสมาชิกในชุมชน
- 7) ทักษะในการจัดการ และควบคุมสถานการณ์ ในการดำเนินงานคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน
- 8) การสรุปผลที่ได้จากกระบวนการคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน

การประเมินผลงานนักศึกษา

พิจารณาจากกระบวนการกิจกรรมคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน การรายงานของนักศึกษา ซึ่งควรครอบคลุมทุกหัวข้อตามแบบประเมินการสรุปการดำเนินโครงการแก่ชุมชน

องค์ความรู้สำคัญสำหรับการวิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยชุมชน และวางแผนชุมชน

1. การนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน

การนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมและวิเคราะห์ได้เสนอให้คนทั่วไปรับรู้และเข้าใจ สิ่งสำคัญคือต้องพิจารณาถึงวิธีนำเสนอที่จะให้เข้าใจได้ง่ายและเหมาะสม เพื่อให้การศึกษาที่ได้ใช้เวลาและทรัพยากรรวบรวมวิเคราะห์ออกมานั้น สื่อความหมายได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

การนำเสนอข้อมูลอาจทำได้ในรูปแบบต่างๆ เช่น ตาราง แผนภูมิวงกลม รูปภาพ แผนภูมิแท่ง แผนภูมิชนิดสัดส่วน กราฟแสดงความถี่สะสม กราฟเส้น การนำเสนอตามวิธีดังกล่าวนี้ จะทำให้เห็นข้อมูลได้เด่นชัด เข้าใจง่าย แต่การเสนอต้องกำหนดหัวข้อที่นำเสนอให้ชัดเจนและครบถ้วนสมบูรณ์ อาจประกอบกับข้อความบรรยาย แจกแจงรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อความเข้าใจที่กว้างขวางและลึกซึ้งข้อมูลที่นำเสนอขึ้น ให้เห็นประเด็นสำคัญของแต่ละเรื่องพอสังเขป นอกจากจะอิงตัวเลขและการอธิบายค่าตัวเลขที่รวบรวมได้เป็นหลักแล้ว อาจมีการอธิบายถึงข้อมูลที่ได้สำรวจจากการสังเกต หรือการสัมภาษณ์เจาะลึก หรือการศึกษาเฉพาะกรณี ประกอบกับข้อมูลหลักด้วยก็ได้ เพื่อเพิ่มความเข้าใจในบางแง่มุมประเด็นที่ไม่อาจรวบรวมเป็นค่าสถิติของชุมชนมาได้ เช่น การอธิบายถึงสภาพแวดล้อมในหมู่บ้าน เพื่อเสริมข้อมูลด้านสุขภาพที่สำรวจหรือมีการสัมภาษณ์คนในชุมชนบางคนถึงความเป็นมาในการสูญเสียที่ดินา เพื่อประกอบข้อมูลหมวดสถานะเศรษฐกิจ และสังคม เป็นต้น

ข้อมูลที่ใช้ในการนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับชุมชน

ลักษณะข้อมูล	แหล่ง/ ที่มา
- จำนวนครัวเรือน / ประชากรของหมู่บ้าน - ทรัพยากร / ผลผลิต / พื้นที่ทำกิน - เศรษฐกิจและการประกอบอาชีพของประชาชน - รายได้และหนี้สินของประชาชน - ข้อมูลรายจ่ายของตำบล - ข้อมูลสภาวะสุขภาพ	- ข้อมูลทุติยภูมิ / กชช. 2 ค. หรือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน-กำนัน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
- ผลการสำรวจสภาวะระดับหมู่บ้าน - รายได้และหนี้สินของประชาชน - ข้อมูลรายจ่ายของตำบล	- ข้อมูลปฐมภูมิ/แบบสอบถาม - แบบสัมภาษณ์
- ระบบสุขภาพชุมชน / ที่พึ่งด้านสุขภาพ/แผนที่เดินดิน/ ปฏิทินชุมชน	- ข้อมูลปฐมภูมิ/(ตามแนวทางการศึกษาวิถีชุมชน)

2. การทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดเวทีสาธารณะ (Public Forum)*

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคคลและผู้แทนของกลุ่มองค์กรต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม และรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาชุมชน ร่วมตัดสินใจอนาคตของชุมชน ร่วมดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น

การจัดเวทีสาธารณะอาจจัดเพื่อริเริ่มโครงการ แก้ไขปรับปรุง หรือพัฒนาโครงการที่มีอยู่เดิมให้มีความเหมาะสมมากขึ้น กิจกรรมเวทีสาธารณะเริ่มด้วยการแจ้งให้ประชาชนทราบวัตถุประสงค์ แลกเปลี่ยนข้อมูลและอภิปรายในประเด็นซับซ้อน ในการฝึกภาคสนามร่วม ๆ ให้จัดเตรียมและดำเนินการ ทั้ง 2 ระดับ คือเริ่มต้นระดับคุ้มบ้าน และนำสู่ข้อสรุประดับหมู่บ้าน โดยมีวิธีดำเนินการ ดังนี้

1) เตรียมการนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน ที่มีเนื้อหาง่าย กระชับและตรงกับเรื่องราวที่จะหาหรือผู้นำเสนอควรมีการซักซ้อมเตรียมตัวล่วงหน้า

2) จัดเตรียมสถานที่ และเวลาในการประชุม เตรียมที่นั่งและแสงสว่างเพียงพอ เครื่องบันทึกเสียง และ/ หรือไมโครโฟน เครื่องเสียง (กรณีที่เป็นกลุ่มที่ใหญ่มาก)

3) เชิญชวนผู้เข้าร่วมประชุม โดยนัดหมายเวลาล่วงหน้า แจ้งวัตถุประสงค์ เรื่องราวที่จะเชิญมาพูดคุยคร่าวๆ ในวันประชุมกลุ่ม “เวทีสาธารณะ” ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม เริ่มการประชุมด้วยการแจ้งวัตถุประสงค์ การนำเสนอข้อมูลเบื้องต้นและปัญหาที่พบในชุมชน

4) เปิดการอภิปราย พูดคุย (อย่างไม่เป็นทางการ) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น ได้เต็มที่และนำสู่วิธีการแก้ไขปัญหาของประชาชนเอง หรืออาจร่วมกันพัฒนาเป็นโครงการได้

5) บันทึกประเด็นที่สำคัญ ผู้แทนระดับคุ้มบ้านทุกคนในชุมชนและนักศึกษา นำข้อมูลเข้าสู่เวทีสาธารณะระดับหมู่บ้านต่อไป

***หมายเหตุ สำหรับการฝึกภาคสนามครั้งนี้จะให้นักศึกษาทำกิจกรรมการนำเสนอและคืนข้อมูลให้แก่ชุมชนเป็นหลัก โดยไม่ต้องทำกิจกรรมเวทีสาธารณะ (แต่จะมีให้นักศึกษาได้ศึกษาเพิ่มเติมในคู่มือด้วยตนเองและมีการทดสอบ)**

3. การวินิจฉัยชุมชน*

การวินิจฉัยชุมชนนับเป็นกระบวนการสำคัญ ที่ทำให้ทราบถึงปัญหาของชุมชน รวมถึงสาเหตุของปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นๆ ด้วย อันจะนำมาซึ่งการวางแผนงานเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาของชุมชนอย่างเหมาะสมต่อไป นักศึกษาควรที่จะสามารถดำเนินการวินิจฉัยชุมชน หรืออย่างน้อยควรสามารถเข้าใจผลการวินิจฉัยชุมชนที่ตนเกี่ยวข้องได้ อันจะทำให้การทำงานในพื้นที่ดำเนินไปโดยถูกต้องทางบังเกิดผลต่อประชาชนอย่างตรงกับปัญหาและมีประสิทธิภาพ

3.1 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ในชุมชนหนึ่งอาจมีหลายๆ ปัญหา แต่เนื่องจากการแก้ปัญหาจำเป็นต้องใช้ทั้งทรัพยากร เวลา และบุคลากร รวมทั้งเทคโนโลยี เข้ามาแก้ไขปัญหาเหล่านั้น ถ้ามีกระบวนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา สามารถเลือกปัญหาที่สำคัญ จำเป็นมาจัดทำโครงการ ผู้วางแผนจะต้องเป็นผู้กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้หลักเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญของปัญหามี 4 องค์ประกอบ คือ ขนาดของปัญหา (Size of problem) ความรุนแรงของปัญหา (Severity of problem) ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา (Feasibility of success) และความตระหนักของชุมชน (Community concern) ดังมีรายละเอียดดังนี้

1) **ขนาดของปัญหา** (Size of problem) หมายถึง ปัญหานั้นเกิดผลกระทบต่อคนในชุมชนมากน้อยเพียงใด หรือสถานะทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากต่อปัญหานั้น โดยพิจารณาจากจำนวน อัตรา สัดส่วน หรืออัตราส่วน ตัวชี้วัดที่จะบอกขนาดของปัญหา คือ อัตราป่วย (Incidence หรือ Prevalence rate) อัตราป่วยเฉพาะกลุ่ม (Specific rate)

วิธีดำเนินการ

- 1) นักศึกษาร่วมกันพิจารณาจากข้อมูลปฐมภูมิ และทุติยภูมิ นำข้อมูลมาเทียบเป็นร้อยละของประเด็นปัญหาแต่ละเรื่อง เช่น ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ร้อยละผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละผู้ที่ไม่สวมหมวกกันน็อก ร้อยละของครัวเรือนที่ทิ้งขยะไม่เหมาะสม ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีที่มีปัญหาฟันผุ เป็นต้น
- 2) นำข้อมูลดังกล่าวมาจัดเรียงเป็นร้อยละ จากมากไปน้อย
- 3) การให้คะแนนในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา นำข้อมูลดังกล่าวมาเทียบกับช่วงเกณฑ์ ดังตารางด้านล่าง
- 4) ผู้ดำเนินรายการอธิบาย วิธีการพิจารณาเกณฑ์การคัดเลือกปัญหาสุขภาพที่นำมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาระดับนี้ ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเพิ่มประเด็นปัญหาที่นอกเหนือจากนักศึกษาจัดไว้ได้

ขนาดของปัญหา	คะแนน
มากกว่าร้อยละ 0 ถึง 25	1
ร้อยละ 26 ถึง 50	2
ร้อยละ 51 ถึง 75	3
ร้อยละ 76 ถึง 100	4

***หมายเหตุ** สำหรับการฝึกภาคสนามครั้งนี้จะให้นักศึกษาทำกิจกรรมการนำเสนอและคืนข้อมูลให้แก่ชุมชนเป็นหลัก โดยไม่ต้องทำกิจกรรมเวทีสาธารณะ (แต่จะมีให้นักศึกษาได้ศึกษาเพิ่มเติมในคู่มือด้วยตนเองและมีการออกสอบ)

2) **ความรุนแรงของปัญหา** (Severity of problem) พิจารณาจากผลกระทบที่เกิดจากปัญหาสุขภาพเหล่านั้น ที่ส่งผลต่อ การทำให้เสียชีวิต ความพิการ การเจ็บป่วย ความไม่สะดวกสบาย หรือ ความไม่พึงพอใจ (5 D's ได้แก่ death, disease, disability, discomfort and dissatisfaction) นอกจากนี้ อาจพิจารณาผลกระทบต่อการสูญเสียทางเศรษฐกิจ การแพร่กระจาย หรืออื่นๆ

วิธีดำเนินการ

- 1) ให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผลกระทบต่อร่างกาย อันตรายของแต่ละปัญหาพอสังเขป
- 2) ผู้ดำเนินรายการอธิบายวิธีการพิจารณาเกณฑ์การให้คะแนนเรื่องความรุนแรงของปัญหา
- 3) นำประเด็นปัญหาแต่ละเรื่องมาเทียบกับเกณฑ์ตามตารางด้านล่าง โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมยกมือให้คะแนนในแต่ละประเด็นปัญหาเพียงครั้งเดียว ถ้าสมมุติมี 10 ปัญหา ก็ให้ยกทีละปัญหา รวม 1 คนยกได้ 10 ครั้ง
- 4) ใน 1 ปัญหาให้ผู้ดำเนินรายการเลือกคะแนนที่ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยมากที่สุด(จาก 1- 4 คะแนน) มาลงคะแนน

ความรุนแรงปัญหา	คะแนน
ความรุนแรงเล็กน้อยไม่รบกวนต่อสุขภาพ	1
รุนแรงปานกลางมีร่องรอยความพิการ	2
รุนแรงมากมีอันตรายสูง	3
รุนแรงมากที่สุด ตายเกือบทุกราย	4

3) ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา (Feasibility of solving management) การพิจารณาความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา สามารถพิจารณาจากการใช้ทรัพยากรการบริหารในการแก้ปัญหานั้นๆ อันได้แก่

3.1 ด้านวิชาการ มีความรู้ด้านวิชาการในการนำมาใช้แก้ปัญหาได้หรือไม่ ถ้ามีมากเท่าใด เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรค ยารักษาโรค โดยตรง เป็นต้น ถ้าหากนักศึกษามีความรู้ไม่เพียงพอก็สามารถพิจารณาแหล่งความรู้หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนได้

3.2 ด้านบริหาร ต้องคำนึงถึงทรัพยากรและปัจจัยต่างๆที่ จะนำมาใช้ในการสนับสนุน โดยใช้หลัก 4 M's คือ บุคลากร(man) งบประมาณ(money) วัสดุอุปกรณ์/เครื่องมือ(material) เทคโนโลยีและการบริหารจัดการ(management) ปัญหาสุขภาพที่ต้องใช้ทรัพยากรในการบริหารงานมากถือว่าแก้ไขได้ยากกว่าปัญหาที่ใช้ทรัพยากรการบริหารน้อยกว่า รวมทั้งนโยบายของผู้บริหารในระดับสูงขึ้นไป

3.3 ด้านระยะเวลา มีเพียงพอที่จะแก้ไขปัญหานั้น ๆ หรือไม่

3.4 ด้านกฎหมาย ควรพิจารณาว่า การดำเนินการแก้ปัญหานั้นขัดแย้งต่อข้อกฎหมายที่มีอยู่หรือไม่

3.5 ด้านศีลธรรม ต้องพิจารณาว่า การดำเนินการแก้ปัญหานั้นขัดกับศีลธรรมหรือขนบธรรมเนียม ประเพณี หรือไม่ เช่น ปัญหาการ ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์จะแก้ไขโดยการทำแท้งได้ หรือไม่

วิธีดำเนินการ

1) ผู้ดำเนินรายการอธิบายวิธีการพิจารณาเกณฑ์การให้คะแนนเรื่องความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา โดยพิจารณาจากเกณฑ์ 5 ข้อข้างต้นด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย

2) นำประเด็นปัญหาแต่ละเรื่องมาเทียบกับเกณฑ์ตามตารางด้านล่าง โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมยกมือให้คะแนนในแต่ละประเด็นปัญหาเพียงครั้งเดียว ถ้าสมมุติมี 10 ปัญหา ก็ให้ยกทีละปัญหา รวม 1 คนยกได้ 10 ครั้ง

3) ใน 1 ปัญหาให้ผู้ดำเนินรายการเลือกคะแนนที่ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยมากที่สุด(จาก 1- 4 คะแนน) มาลงคะแนน

ขนาดของปัญหา	คะแนน
ยากมาก	1
ยาก	2
ง่าย	3
ง่ายมาก	4

4) **ความตระหนักของชุมชน** (Community concern) ในการแก้ไขปัญหาให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีและมีความยั่งยืนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชน วิธีการที่จะนำมาพิจารณาถึงความร่วมมือของชุมชน ได้แก่

- 1) นโยบายขององค์กรในชุมชน
- 2) ข้อบังคับ หรือกฎหมาย
- 3) ความคิดเห็นของประชาชนในชุมชน
- 4) ความสนใจของผู้นำชุมชน
- 5) ภาพลักษณ์ที่สะท้อนออกมาจากชุมชน

วิธีดำเนินการ

1) ผู้ดำเนินรายการอธิบายวิธีการพิจารณาเกณฑ์การให้คะแนนเรื่องความตระหนักของชุมชน โดยพิจารณาจากเกณฑ์ 5 ข้อข้างต้น ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย

2) นำประเด็นปัญหาแต่ละเรื่องมาเทียบกับเกณฑ์ตามตารางด้านล่าง โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมยกมือให้คะแนนในแต่ละประเด็นปัญหาเพียงครั้งเดียว ถ้าสมมุติมี 10 ปัญหา ก็ให้ยกทีละปัญหา รวม 1 คนยกได้ 10 ครั้ง

3) ใน 1 ปัญหาให้ผู้ดำเนินรายการเลือกคะแนนที่ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยมากที่สุด(จาก 1- 4 คะแนน) มาลงคะแนน

ความร่วมมือ หรือความวิตกกังวลของชุมชน	คะแนน
มีมากกว่าร้อยละ 0 ถึง 25	1
ร้อยละ 26 ถึง 50	2
ร้อยละ 51 ถึง 75	3
ร้อยละ 76 ถึง 100	4

นอกจากนี้ยังอาจมีหลักเกณฑ์เฉพาะอื่น ๆ ตามแต่ละสภาพการณ์ที่ผู้วางแผนประเมินว่าน่าจะนำมาประกอบในการตัดสินใจหรือจะเลือกใช้เพียงบางหลักเกณฑ์ตามความเหมาะสมก็ได้

การให้คะแนนน้ำหนัก

หลักการให้คะแนนน้ำหนักในแต่ละช่องผู้ศึกษาสามารถกำหนดเองตามความเหมาะสม โดยให้คะแนนปัญหาแต่ละปัญหาในทุกๆ หลักเกณฑ์ตามวิจารณ์ญาณว่าปัญหานั้นๆ มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด

การให้คะแนน	5	มากที่สุดหรือสำคัญที่สุด
	4	มาก หรือสำคัญมาก
	3	ปานกลาง
	2	น้อย
	1	น้อยที่สุด

*****ในการออกฝึกภาคสนามครั้งนี้ฝ่ายวิชาการเป็นคนกำหนดคะแนนน้ำหนักให้ *****

ขนาดของปัญหาให้น้ำหนักเป็น 4 คะแนน ความรุนแรงของปัญหาให้น้ำหนักเป็น 3 คะแนน ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหานั้นให้น้ำหนักเป็น 5 คะแนน และความตระหนักของชุมชนให้น้ำหนักเป็น 3 คะแนน

การคิดคะแนน

- นำคะแนนที่ได้คูณกับน้ำหนักจะได้คะแนนของแต่ละองค์ประกอบ
- คะแนนรวมได้จากการรวมขององค์ประกอบทั้ง 4
- การพิจารณาลำดับความสำคัญตัดสินจากคะแนนรวม

โดยให้คะแนนตามตารางการจัดลำดับความสำคัญดังนี้ $W = \text{น้ำหนัก}$ $R = \text{การให้คะแนนปัญหา}$

ตารางตัวอย่างการคำนวณคะแนนของแต่ละปัญหาแบบถ่วงน้ำหนัก

ปัญหาสุขภาพ	คะแนน				รวม
	ขนาดของปัญหา (R×4)	ความรุนแรง (R×3)	ความยากง่าย (R×5)	ความตระหนัก (R×3)	
ปัญหา ก	$4 \times 4 = 16$	$2 \times 3 = 6$	$4 \times 5 = 20$	$4 \times 3 = 12$	54
ปัญหา ข	$3 \times 4 = 12$	$2 \times 3 = 6$	$2 \times 5 = 10$	$5 \times 3 = 15$	43
ปัญหา ค	$1 \times 4 = 4$	$3 \times 3 = 9$	$1 \times 5 = 5$	$4 \times 3 = 12$	30
ปัญหา ง	$1 \times 4 = 4$	$4 \times 3 = 12$	$3 \times 5 = 15$	$2 \times 3 = 6$	37
ปัญหา จ	$2 \times 4 = 8$	$3 \times 3 = 9$	$3 \times 5 = 15$	$2 \times 3 = 6$	38

จากตารางจะพบว่าปัญหา ก เป็นปัญหาสำคัญที่สุด(ที่ควรทำการแก้ไขก่อน) ปัญหารองลงมา คือ ปัญหา ข ปัญหา จ ปัญหา ง และปัญหา ค ตามลำดับ

3.2 แนวคิดการวางแผนชุมชน

แผนชุมชน คือ แผนที่คนในชุมชนได้ร่วมกันกำหนดว่า ชีวิตในวันนี้และวันข้างหน้าของพวกเขาและลูกหลานจะเดินไปอย่างไร จึงจะเกิดสุขภาวะที่ดี รวมถึงการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันด้วย

เป้าหมายของการทำแผนชุมชน อยู่ที่ทำให้สมาชิกที่มีอยู่อย่างหลากหลายในชุมชน ได้มีโอกาส “ร่วมคิด ร่วมค้นหา” ว่าทำอย่างไร ชุมชนของเราจึงจะอยู่อย่างมีความสุข พึ่งตนเองได้มากและพึ่งพาภายนอกเท่าที่จำเป็น โดยหน่วยงานภายนอก ทั้งราชการและองค์กรพัฒนาเอกชน หรือคนอื่นๆ ที่อยู่นอกชุมชนน่าจะอยู่ในฐานะ “ผู้สนับสนุน ผู้กระตุ้น หรือพี่เลี้ยง” คอยให้คำปรึกษา ช่วยเสริมในสิ่งที่ไม่รู้ หรือสนับสนุนในสิ่งที่ไม่สามารถทำเองได้

หลังจากตัวแทนคนในชุมชนเห็นข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาและร่วมกันหาทางออกแล้ว ตั้งโจทย์เพื่อระดมความคิด “ทำอย่างไรให้ (ทางออกนั้น) เป็นจริง” โดยกำหนด “เรื่องที่จะทำ” และตอบคำถาม “ทำอย่างไร” จากนั้นร่วมกันทำแผนชุมชนดังตัวอย่างต่อไปนี้

ตารางแสดงตัวอย่างแนวทางแก้ปัญหา

เรื่องที่จะทำ	ทำอย่างไร
ลดต้นทุนการผลิต	ลดการใช้ปุ๋ยเคมี และยาฆ่าแมลง หันมาใช้ปุ๋ยชีวภาพ โดยส่งคนไปศึกษาดูงาน ฝึกอบรม ปฐมนิเทศเกษตรกรอำเภอ ช่วยเรื่องเทคนิคและอบรม ช่วยคำนวณปริมาณการใช้ปุ๋ยชีวภาพของทั้งหมู่บ้าน
ลดปัญหาความเจ็บป่วย	ฟื้นฟูการใช้ยาสมุนไพร โดยหมอยาพื้นบ้าน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลดการบริโภคสารเสพติด สิ่งมีนเมา ลดจุดอันตรายจากการขับซี้รถในหมู่บ้าน

จากนั้นทำการวางแผนชุมชน โครงการ และกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหา จัดลำดับความสำคัญของการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการกลุ่ม โดยพิจารณาความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา ความพร้อมและศักยภาพชุมชน วางแผนการทำงานระยะสั้น ระยะยาว และการประสานงานกับหน่วยงาน องค์กรต่างๆ

ตารางแสดงตัวอย่างแผนชุมชน

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรม
1.การลดต้นทุนการผลิต	1.1 เกษตรธรรมชาติ 1.2 จัดตั้งกลุ่มอาชีพและเครือข่ายกลุ่มอาชีพ	1. การผลิตปุ๋ยหมักบำรุงดิน 2. การใช้สารสกัดจากพืช กำจัดศัตรูพืช 3. การผลิตผักปลอดสารพิษเพื่อจำหน่ายในชุมชน 4. กลุ่มปลูกพืช ผัก กลุ่มไม้ผลยืนต้น
2. ด้านสุขภาพ	2.1 การดูแลรักษาสุขภาพ 2.2 การรักษาพยาบาล	1. ส่งเสริมกิจกรรมดูแลสุขภาพ 2. ส่งเสริมการใช้สมุนไพร 3. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
3.ลดรายจ่ายครอบครัว	3.1 ส่งเสริมการออม 3.2 ธุรกิจชุมชน 3.3 เกษตรกรรมพึ่งตนเอง 3.4 ตลาดนัดชุมชน	1. กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต 2. ศูนย์สาธิต ร้านค้าชุมชน 3. การปลูกพืชเลี้ยงสัตว์ให้ปลอดภัยจากสารพิษเพื่อการบริโภคในชุมชน
4.ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	4.1 รักษาสิ่งแวดล้อม 4.2 อนุรักษ์ทรัพยากร 4.3 ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	1. จัดกลุ่มอนุรักษ์สัตว์ป่า 2. การปลูกป่า ปลูกต้นไม้ริมทาง 3. การกำจัดขยะในครัวเรือน ชุมชน 4. การกักตุนน้ำเสีย สิ่งปฏิกูลจากสัตว์เลี้ยง 5. การจัดระเบียบชุมชน

2.5 กิจกรรมที่ 5 การศึกษาครอบครัว (Family Study) (กิจกรรมกลุ่มย่อย)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาฝึกการเยี่ยมบ้าน เข้าใจถึงวิถีชีวิต และระบบสุขภาพของคนในชุมชนในระดับครอบครัวอย่างถูกต้อง และเป็นจริงภายใต้สถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับการดำเนินชีวิตตามปกติวิสัยของคนในชุมชนให้มากที่สุด

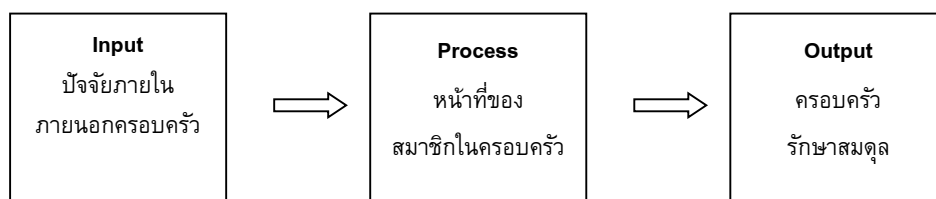
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัว (Structural-functional Theory)

ทฤษฎีนี้นับว่าครอบครัวมีลักษณะเป็นระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์กับทั้งภายในและภายนอก มีโครงสร้างของครอบครัวที่เป็นลักษณะเฉพาะ มีเป้าหมายการเกิดและดำรงอยู่ของครอบครัว โดยมีลักษณะความเป็นโครงสร้างด้านบทบาทของสมาชิก ค่านิยม การสื่อสารและรูปแบบการสื่อสาร อำนาจ ส่วนหน้าที่ของครอบครัว ประกอบด้วย หน้าที่ในการให้ความรักความเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดูสมาชิก การสืบเผ่าพันธุ์ การจัดการด้านเศรษฐกิจ การจัดการด้านการดูแลสุขภาพและจัดหา สิ่งที่เป็นพื้นฐานทางด้านร่างกายให้แก่สมาชิก และการเผชิญปัญหาครอบครัว (Merton, 1980)

ทฤษฎีระบบครอบครัว (Family System Theory)

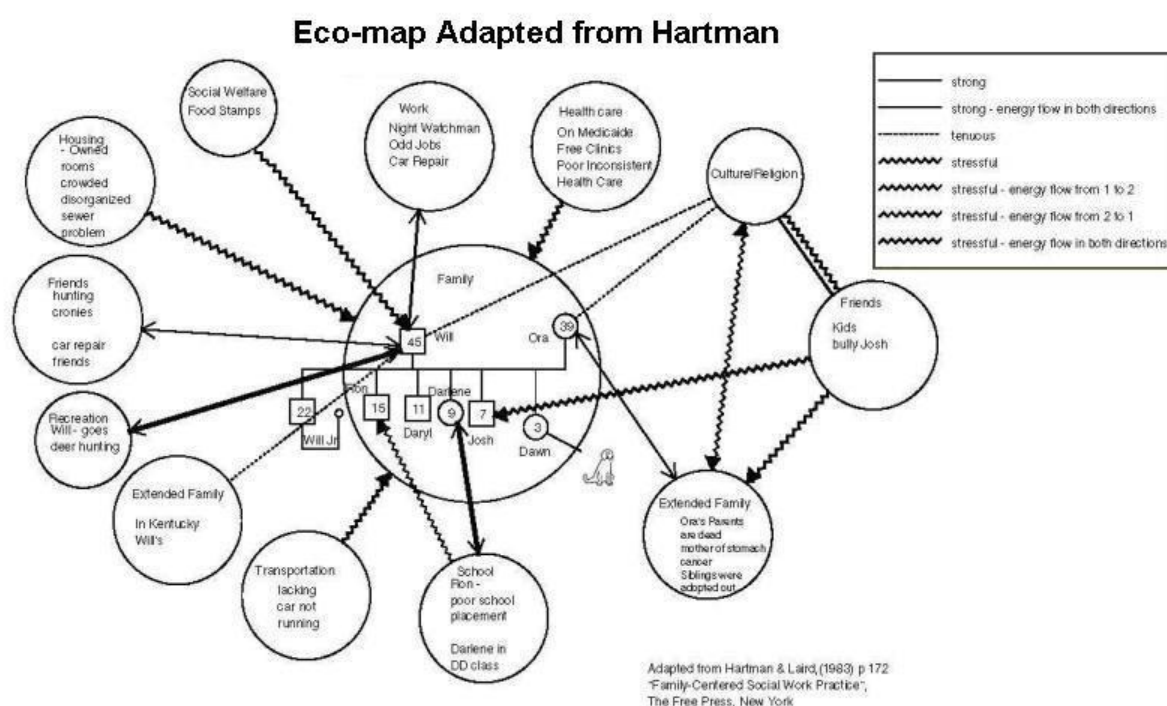
ครอบครัวเป็นระบบสังคม ประกอบด้วยคนหลายคนอยู่ร่วมกัน มีบทบาทที่คาดหวังในครอบครัว มีการปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และพึ่งพาซึ่งกันและกัน มีโครงสร้าง มีหน้าที่ มีการดำรงไว้ซึ่งขอบเขตและมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งครอบครัวจะสนองตอบความต้องการของสมาชิกแต่ละคน ทั้งของสังคมด้วย



(von Bertalanffy, 1990; Cox & Paley, 2003)

แผนผังความสัมพันธ์ทางสังคม (Eco-map)

Ecological maps หรือ Eco-map คือ แผนภาพที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ทั้งหมดของสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนและความสัมพันธ์ของครอบครัวกับบุคคลหรือครอบครัวอื่นๆ แผนผังความสัมพันธ์ทางสังคม (Eco-map) ใช้ในการให้คำปรึกษารายบุคคลและครอบครัวในการทำงานทางสังคม การสาธารณสุข และเวชศาสตร์ครอบครัว แผนผังความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นวิธีการวาดระบบนิเวศที่ครอบคลุมในครอบครัวหรือบุคคล (Hartman, 1995)



กิจกรรม

ให้นักศึกษาเลือกครอบครัวที่น่าสนใจเพื่อศึกษาและเยี่ยมบ้าน 1 ครอบครัวต่อนักศึกษา 6 คน *(โดยในกลุ่มมีนักศึกษาหลากหลายคณะ)* เป็นการเยี่ยมบ้านเพื่อเรียนรู้ระบบสุขภาพในครอบครัว ส่งเสริมสุขภาพ และแก้ปัญหาสุขภาพตามศักยภาพและความเหมาะสม ในครอบครัวที่นักศึกษาสนใจนั้นควรมีสมาชิกไม่น้อยกว่า 3 คน ใช้เทคนิคการศึกษาการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ 2 วิธีหลัก ได้แก่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) หลีกเลียงการรบกวนวิถีชีวิตตามปกติวิสัยของคนในชุมชน และเขียนรายงานการศึกษาครอบครัวตามแนวทางการเขียนรายงานส่งอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มย่อย ก่อนเดินทางกลับมหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการศึกษามีดังนี้

1. การเลือกครอบครัวกรณีศึกษา

ใน 1-2 วันแรกที่เข้าหมู่บ้าน นักศึกษาอาจสำรวจด้วยตนเองในหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ใช้การสอบถามจากคนในชุมชน หรือสังเกตจากสภาพบ้านและสภาพความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อม เพื่อเลือกครอบครัวที่น่าสนใจเพื่อสะท้อนคุณภาพชีวิตที่มีทุกภาวะหรือสุขภาวะโดยมีเหตุผลในการเลือกครอบครัวที่น่าสนใจ ดังนี้

1) ครอบครัวที่มีทุกภาวะ ได้แก่ ครอบครัวที่มีความทุกข์ยากลำบากในชีวิตเนื่องจากความยากจน มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหรือพิการ อาทิเช่น

- ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ตัวอย่างเช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด วัณโรค เอชไอวี ปวดข้อเรื้อรัง โรคผิวหนังเรื้อรัง นิ่วในไต ไตวายเรื้อรัง ภาวะเมื่อยหรือเหนื่อยจนทำงานไม่ได้ ภาวะหัวใจโต หัวใจวายเรื้อรัง ลิ้นหัวใจผิดปกติ โรคลมชัก อุบัติเหตุ เป็นต้น

- สมาชิกในครอบครัวมีปัญหาทางสังคม เช่น พ่อแม่อพยพแรงงานไปทำงานที่อื่น ทอดทิ้งเด็กเล็ก ไว้ให้ผู้สูงอายุดูแลโดยไม่รับผิดชอบ ครอบครัวพ่อแม่หย่าร้าง แยกกันอยู่ หรือเสียชีวิต หรือผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยที่มีภาวะติดบ้านติดเตียง เป็นต้น

2) ครอบครัวที่มีสุขภาวะ ได้แก่ ครอบครัวที่เป็นสุข อาจเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์พูนสุขหรือยากจนทางเศรษฐกิจแต่สมาชิกในครอบครัวมีศักยภาพในการปรับตัวและทัศนคติที่จะนำชีวิตสู่ความสุขตามควรแก่อัตภาพ มีหลักการและแนวคิดที่ดีในการดำเนินชีวิต ครอบครัวอบอุ่น หรือมีวิธีการดูแลสุขภาพป้องกันโรคแบบวิถีคนในชุมชน ที่เหมาะสม นำเอาเป็นแบบอย่าง ตัวอย่างเช่น เป็นครอบครัวของนักคิดหรือนักปฏิบัติที่มีแนวคิดพึ่งพาตนเอง มีหลักธรรมในการดำเนินชีวิต ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงเป็นต้น โดยนักศึกษาสามารถเลือกครอบครัวดังต่อไปนี้

- ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และมีคนดูแล
- ครอบครัวเกษตรกรที่ใช้หลักการเศรษฐกิจพอเพียง และมีสุขภาพดี
- ครอบครัวที่มีหญิงหลังคลอด หรือครอบครัวที่มีคุณแม่ลูกอ่อน
- ครอบครัวที่มีเด็กก่อนวัยเรียนและ/หรืออยู่ในวัยเรียนซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจ

ในกรณีที่นักศึกษาเลือกครอบครัวที่มีลักษณะคล้ายกันอาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) จะเป็นผู้พิจารณากำหนดกรณีศึกษาโดยนักศึกษาในกลุ่มจะได้รับมอบหมายการศึกษกรณีศึกษาที่อาจแตกต่างกันไป เพื่อประโยชน์ของการเรียนรู้ครอบครัวที่หลากหลาย

2. กำหนดการเยี่ยม

การเยี่ยมครอบครัวที่ศึกษานั้นไม่มีการกำหนดจำนวนการเยี่ยมและนักศึกษาสามารถสอบถามข้อมูลสมาชิกในครอบครัวทางโทรศัพท์ได้ (เมื่อผู้ให้ข้อมูลอนุญาต) และนักศึกษาทุกคนในกลุ่มควรมีโอกาสเยี่ยมเพื่อพูดคุย ศึกษาครอบครัว

3. ประเด็นในการเขียนรายงาน

เพื่อให้นักศึกษาได้ศึกษาครอบครัวอย่างครอบคลุมทุกมิติ ประเด็นในการศึกษาที่จะเขียนรายงานนั้นเป็นการประยุกต์จากหลักการเยี่ยมบ้าน INHOMESSS (สายพิณ หัตถิรัตน์, 2551; Unwin & Jerant, 1999) ประกอบด้วย

- **Immobility** ศึกษาการทำงาน การเดินทางไปทำงาน การทำกิจกรรม และการดำเนินชีวิตประจำวันของสมาชิกในครอบครัว (หากมีผู้สูงอายุ ผู้ป่วยหรือผู้พิการในบ้านให้สอบถาม/ประเมิน ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน)

- 1) กิจวัตรประจำวันพื้นฐาน เช่น ลุกจากที่นอน อาบน้ำ เข้าห้องน้ำ แต่งตัวเองได้ กินได้ ขับถ่ายสะดวก กลั้นได้หรือไม่ เป็นต้น

- 2) กิจวัตรประจำวันอื่นๆที่ใช้แรงมากขึ้น เช่น ทำงานบ้าน จ่ายตลาด ทำอาหาร รับโทรศัพท์ จัดยากินเอง ล้างรถ เลี้ยงสุนัข เป็นต้น

- **Nutrition** ประเมินภาวะโภชนาการของสมาชิกในครอบครัว อาหารโปรด วิธีการเตรียมอาหาร วิธีการเก็บอาหาร ปริมาณที่กิน นิสัยการกิน ก่อนหรือหลังกินข้าวชอบสูบบุหรี่/ดื่มสุราหรือไม่ เป็นต้น และนักศึกษาคควรประเมินลักษณะอาหารว่ามีความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวหรือไม่ เช่น การดื่มน้ำอัดลมในผู้ป่วยเบาหวาน การรับประทานอาหารรสเค็มจัดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหรือโรคไตเรื้อรัง

- **Housing** ประเมินสภาพความเป็นอยู่มีลักษณะอย่างไร (ไม่ใช่ประเมินว่าดีหรือไม่) โดยประเมินในประเด็นต่อไปนี้

- 1) ภายในบ้าน เช่น แออัด โปร่งสบาย สะอาด เป็นระเบียบ อบอุ่นเป็นกันเอง สบาย ดูเป็นส่วนตัว มีรูปแขวนผนังเป็นใครบ้าง มีประกาศนียบัตรหรือโล่ยกย่องเกียรติคุณเรื่องใดบ้างของสมาชิกภายในบ้าน มีโทรทัศน์ เครื่องดนตรี ห้องหนังสือ สัตว์เลี้ยงภายในบ้าน

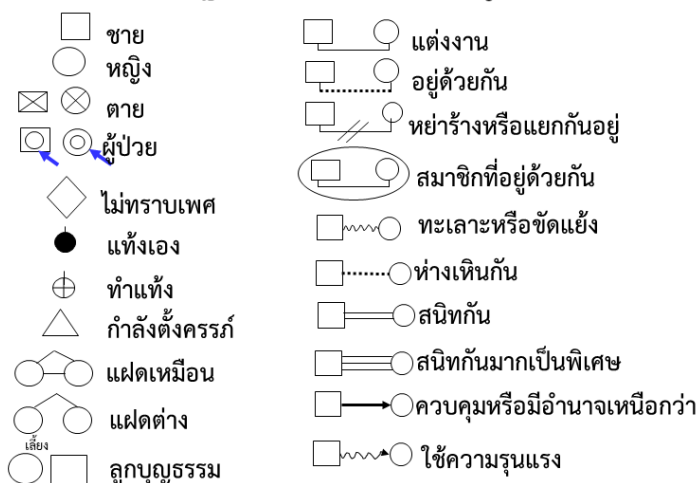
- 2) รอบบ้าน เช่น มีบริเวณหรือไม่ รอบบ้านเป็นอย่างไร รั้วรอบขอบชิด หรือทะลุถึงกันกับเพื่อนบ้านได้ ลักษณะชุมชน มีสัตว์เลื้อยขนาดใหญ่ เช่น วัวควาย เป็นต้น หรือสัตว์จรจัด หนู แมลงสาบ หรือไม่

- 3) เพื่อนบ้าน เป็นใคร ลักษณะอุปนิสัย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างไร

- **Other people** ภาระหน้าที่ของสมาชิกภายในบ้านเป็นอย่างไร นักศึกษาควรสร้างผังเครือญาติ (Family genogram) และแผนผังความสัมพันธ์ทางสังคม (Eco-map) ประเมินบทบาทหน้าที่ภายในบ้านของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว บทบาทในชุมชนและปฏิสัมพันธ์ กับสังคม การเข้าถึงบริการต่างๆของสังคม

ตัวอย่างสัญลักษณ์ที่ใช้และเส้นแสดงความสัมพันธ์ในการสร้างผังเครือญาติ (สายพิณ หัตถ์รัตน์, 2551)

สัญลักษณ์มาตรฐานสากลในการวาดแผนภูมิครอบครัว



- **Medication** ศึกษาการใช้บริการด้านสุขภาพด้านไหนบ้าง อาทิเช่น ใช้ระบบการแพทย์สมัยใหม่ ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน หรือใช้ระบบการแพทย์พื้นบ้าน เช่น ยาสมุนไพร ยาหม้อ ยาลูกกลอน หมอเป่า หรือการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เช่น อาหารเสริม รวมถึง การใช้ยาสามัญประจำกลุ่มย่อย ยาที่รับประทานในปัจจุบัน หากมีผู้ป่วยในครอบครัวนั้นให้ศึกษารายการยาที่ใช้ กินอย่างไร จัดยาในแต่ละมืออย่างไร มีใครคอยดูแลผู้ป่วยเรื่องการกินยา

- **Examination** เนื่องจากนักศึกษาอาจจะยังไม่มีทักษะในการตรวจร่างกายมากนัก ทั้งนี้ ให้สอบถามข้อมูลเบื้องต้นของสมาชิกในครอบครัวเท่าที่จะทำได้ เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง BMI ความดันโลหิต พร้อมแปลผลนั้น ประเมินภาวะอื่นที่สามารถสังเกตได้ เช่น ภาวะชืด ภาวะเหลือง มีแผลที่ผิวหนัง การเคลื่อนไหว ลักษณะความพิการหรือลักษณะผิดปกติ การตรวจฟัน เป็นต้น นอกจากนี้ควรศึกษาสภาวะสุขภาพของสมาชิกในบ้าน โดยให้ประเมินสุขภาพตนเองว่าอยู่ในระดับดีมาก ดี หรือแย่ และสอบถาม **ความกังวลและความเครียด**ของสมาชิกครอบครัวต่อเรื่องต่างๆ เช่น โรค/ความเจ็บป่วย ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านเศรษฐกิจ/สังคม (เท่าที่สามารถประเมินได้)

- **Safety** การประเมินด้านความปลอดภัยภายในบ้าน ฝุ่นละออง ความรก ของวางเกะกะ ปลั๊กไฟ ธรณีประตู สภาพห้องน้ำ ความลื่นของพื้นในบ้าน เพื่อให้ปรับสภาพบ้านที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย และสมาชิก

คนอื่นๆในครอบครัว เช่น แนะนำให้เปลี่ยนที่วางเฟอร์นิเจอร์บางชิ้นหรือปรับธรรณีประตู ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการหกล้มของผู้สูงอายุภายในบ้านได้ เป็นต้น

- **Spiritual health** ประเมินความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ค่านิยมต่อคนในบ้านจากศาสนวัตถุภายในบ้าน วารสาร นิตยสารที่อ่านเป็นประจำ แนวคิดต่อเรื่อง การดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว สิ่งที่มีคุณค่าทางจิตใจที่ทำให้ทุกคนอยากดูแลตนเอง เช่น “ดูแลสุขภาพตนเองเพื่อจะได้อยู่กับคนที่รักไปนานๆ” หรือ “อยู่เพื่อเห็นความสำเร็จของลูกหลาน” โดยให้นักศึกษาฝึกการสังเกตและการพูดคุยกับคนในชุมชน/ผู้ป่วย

- **Story*** ศึกษาความเป็นมาของครอบครัวตั้งแต่การเริ่มต้นของครอบครัว แล้วเรียงลำดับเหตุการณ์สำคัญของครอบครัว โดยให้ศึกษาความคิดความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวต่อเหตุการณ์สำคัญต่างๆเหล่านั้น ตัวอย่างเหตุการณ์ของครอบครัวสุขภาวะ เช่น การแต่งงานของคนในครอบครัว การประสบความสำเร็จของลูกหลาน การมีครอบครัวที่อบอุ่นคอยช่วยเหลือกัน ตัวอย่างเหตุการณ์ของครอบครัวทุกภาวะ เช่น การประสบอุบัติเหตุของคนในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง การล้มป่วยของคนที่เป็นเสาหลักครอบครัว เป็นต้น

*(*หมายเหตุ INHOMESSS (Unwin & Jerant, 1999) นั้น S ตัวสุดท้ายคือ Service แต่คณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการขอปรับเปลี่ยนเป็น Story เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการศึกษาครอบครัวทั้งในครอบครัวแบบมีทุกภาวะหรือสุขภาวะ)*

การเขียนรายงานส่งนั้นอาจเรียงลำดับตาม INHOMESSS หรือจะเขียนเป็นเรื่องราวแบบบรรยายโดยสลับหัวข้อก็ได้ และเมื่อนักศึกษาเขียนรายงานตามหลักการเยี่ยมบ้าน INHOMESSS แล้วให้วิเคราะห์ในประเด็นต่อไปนี้

- 1) เหตุผลที่นักศึกษาเลือกครอบครัวดังกล่าวมาเขียนรายงาน (ประเด็นที่น่าสนใจของครอบครัว)
- 2) ปัญหา/ประเด็นที่ได้จากการศึกษาครอบครัว รวมถึงการดูแลหรือให้คำแนะนำที่เหมาะสมสำหรับครอบครัว
- 3) ให้บอกสิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากการศึกษาครอบครัวดังกล่าว

4. เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- ก่อนพูดคุย ต้องมีการแนะนำตัวและสร้างความไว้วางใจคุ้นเคยที่พอเพียง
- ไม่จดบันทึกข้อมูลต่อหน้าคนในชุมชน หรือถ้าจำเป็นต้องขออนุญาตก่อน
- ถ้าไม่มีความรู้พอ หรือถ้าไม่แน่ใจ ไม่ควรให้คำแนะนำหรือตอบคำถามในทันที
- ระวังกริยามารยาทบางอย่างจะถูกเข้าใจว่าเป็นการดูถูกดูหมิ่น

- ต้องคำนึงถึงความปลอดภัย เช่น เลือกเวลา สถานที่ในการพูดคุยที่เหมาะสม
- ให้พูดคุยอย่างเป็นกันเอง เรียงลำดับคำถามให้สอดคล้องกับบริบท ณ ตอนนั้น
- ข้อมูลบางอย่างต้องใช้เวลาในการทำควมค้นเคย คนในชุมชนจึงจะเปิดเผยให้ทราบ
- ถ้ามีปัญหาในระหว่างศึกษาครอบครัวขึ้น ให้ปรึกษาอาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster)
- นักศึกษา ควรเลือกครอบครัวในบริเวณคุ้มบ้านที่ตนเองรับผิดชอบ และใช้เวลาให้มี

ประสิทธิภาพโดยเก็บข้อมูลจากครอบครัวที่สนใจ ในช่วงที่ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

5. การส่งรายงาน

1) การส่งรายงาน ให้ส่ง 1 ฉบับกับอาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2563

2) เขียนหรือพิมพ์เนื้อหาประมาณ 8-10 หน้ากระดาษ A4

3) คณาจารย์ที่เป็นอนุกรรมการฝ่ายวิชาการในกลุ่ม (cluster) จะเลือกรายงานการศึกษาครอบครัวที่ดีที่สุด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในรายงานของกลุ่ม (cluster) ต่อไป

องค์ความรู้สำหรับการเขียนรายงานการศึกษาครอบครัว

แผนกำหนดการเยี่ยม (ไม่กำหนดจำนวนการเยี่ยม)

เยี่ยมครั้งที่ 1 วันที่.....เวลา.....เยี่ยมทำความรู้จักครอบครัว
 เยี่ยมครั้งที่ 2 วันที่.....เวลา..... เยี่ยมเพื่อศึกษาและรวบรวมข้อมูล
 เยี่ยมครั้งที่ 3 วันที่.....เวลา.....เยี่ยมเพื่อศึกษาและรวบรวมข้อมูล
 เยี่ยมครั้งที่เวลา.....

ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวศึกษา

ส่วนที่ 1 การประเมินครอบครัวในการศึกษาข้อมูลครั้งแรก (ข้อมูลทั่วไป)

วัน/เดือน/ปีที่เยี่ยม.....เวลา.....น. ถึง.....น.

1) ข้อมูลของสมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในบ้าน

ชื่อหัวหน้าครอบครัว..... นามสกุล..... อายุ.....

อาชีพ..... อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สมาชิกในครอบครัวกรณีศึกษาประกอบไปด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว	อายุ(ปี)	เพศ	สถานภาพสมรส	ศาสนา	การศึกษา	อาชีพ	รายได้ต่อเดือน	ภาวะสุขภาพปัจจุบัน	การเจ็บป่วยในอดีตและโรคประจำตัว	กลุ่มสุขภาพดี / กลุ่มเสี่ยง / กลุ่ม
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												

ในครอบครัวนี้ ทางกลุ่มได้ศึกษาครอบครัว โดยแบ่งเป็นศึกษาในประเด็นต่างๆดังต่อไปนี้ (บันทึกเฉพาะบุคคลที่นักศึกษาได้สัมภาษณ์ข้อมูล)

- **Immobility** ศึกษาการทำงาน การเดินทางไปทำงาน การทำกิจกรรม และการดำเนินชีวิตประจำวันของสมาชิกในครอบครัว หากมีผู้สูงอายุ ผู้ป่วยหรือผู้พิการในบ้านให้สอบถาม/ประเมิน ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น

- 1) กิจวัตรประจำวันพื้นฐานที่สามารถทำได้ เช่น
- 2) กิจวัตรประจำวันอื่นๆที่ใช้แรงมากขึ้น เช่น

- **Nutrition** ในครอบครัวนี้ สมาชิกในครอบครัวจะทานอาหารร่วมกัน

- 1) อาหารโปรด.....
- 2) วิธีการเตรียมอาหาร.....
- 3) วิธีการเก็บอาหาร.....
- 4) ปริมาณที่กิน/นิสัยการกิน กินครบ 3 มื้อ.....
- 5) ก่อนหรือหลังกินข้าวชอบสูบบุหรี่หรือไม่
- 6) ข้อมูลอื่นๆด้านการกินอาหารที่นักศึกษาเห็นว่าเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ความเหมาะสมของชนิดอาหารกับภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

- **Housing** ประเมินสภาพความเป็นอยู่มีลักษณะอย่างไร (ไม่ใช่ประเมินว่าดีหรือไม่) โดยประเมินในประเด็นต่อไปนี้ (*อาจมีภาพบ้านประกอบไปด้วย เพื่อให้เห็นภาพ*)

- 1) ภายในบ้านที่คนในครอบครัวอาศัยอยู่นั้นมีลักษณะ แออัด โปรงสบาย สะอาด เป็นระเบียบ

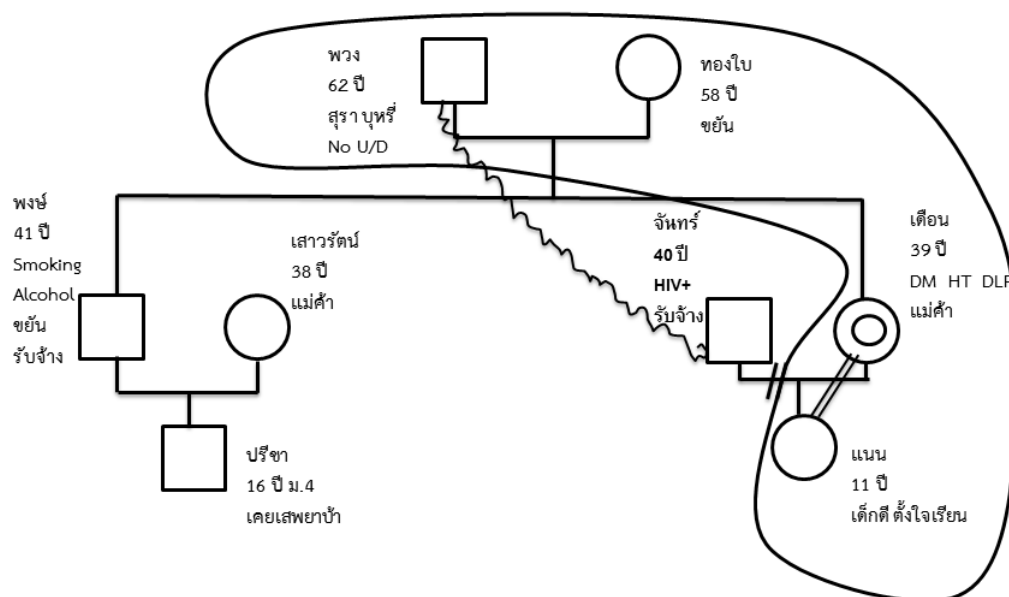
คู่อุ่นเป็นกันเอง สบาย ดูเป็นส่วนตัว มีรูปแขวนผนังเป็นใครบ้าง มีประกาศนียบัตรหรือโล่ยกย่องเกียรติคุณ เรื่องใดบ้างของสมาชิกภายในบ้าน มีโทรทัศน์ เครื่องดนตรี ห้องหนังสือ มีสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัขหรือแมวภายในบ้าน

2) รอบบ้าน เช่น มีบริเวณหรือไม่ รอบบ้านเป็นอย่างไร รั้วรอบขอบชิด หรือทะลุถึงกันกับเพื่อนบ้านได้ ลักษณะชุมชน มีสัตว์เลี้ยงขนาดใหญ่ เช่น วัว ควาย เป็นต้น หรือสัตว์จรจัด หนู แมลงสาบ หรือไม่

3) เพื่อนบ้าน เป็นใคร ลักษณะอุปนิสัย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างไร

- **Other people** ภาระหน้าที่ของสมาชิกภายในบ้านเป็นอย่างไร นักศึกษาควรสร้างผังเครือญาติ (Family genogram) และแผนผังความสัมพันธ์ทางสังคม (Eco-map) ประเมินบทบาทหน้าที่ภายในบ้านของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว บทบาทในชุมชนและปฏิสัมพันธ์ กับสังคม การเข้าถึงบริการต่างๆของสังคม ตัวอย่างสัญลักษณ์ที่ใช้และเส้นแสดง

- ความสัมพันธ์ในการสร้างผังเครือญาติของครอบครัว ดังตัวอย่างผังเครือญาติของครอบครัวนางเดือน



ตัวอย่างการเขียนแผนผังความสัมพันธ์ทางสังคม (Eco-map)



- **Medication** ศึกษาการใช้บริการด้านสุขภาพด้านไหนบ้าง

- 1) ระบบการแพทย์สมัยใหม่
- 2) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน เช่น
- 3) การแพทย์ทางเลือกอื่นๆ(ถ้ามี) เช่น
- 4) การใช้ยาสามัญประจำกลุ่มย่อย
- 5) หากมีผู้ป่วยในครอบครัวนั้นให้ศึกษารายการยาที่ใช้ กินอย่างไร จัดยาในแต่ละมืออย่างไร มี

ใครคอยดูแลผู้ป่วยเรื่องการกินยา

- **Examination** เนื่องจากนักศึกษาอาจจะยังไม่มีทักษะในการตรวจร่างกายมากนัก ทั้งนี้ให้สอบถามข้อมูลเบื้องต้นของสมาชิกในครอบครัวเท่าที่จะทำได้ เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง BMI ความดันโลหิต ประเมินภาวะอื่นที่สามารถสังเกตได้ของสมาชิกครอบครัวในแต่ละคน พร้อมทั้งแปลผลนั้น เช่น ภาวะซีด ภาวะเหลือง มีแผลที่ผิวหนัง การเคลื่อนไหว ลักษณะความพิการหรือลักษณะผิดปกติ การตรวจฟัน เป็นต้น นอกจากนี้ควรศึกษาสภาวะสุขภาพของสมาชิกในบ้านโดยให้ประเมินสุขภาพตนเองว่าอยู่ในระดับดีมาก ดี หรือแย่ และสอบถาม ความกังวลและความเครียดของสมาชิกครอบครัวต่อเรื่องต่างๆ เช่น โรค/ความเจ็บป่วย ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านเศรษฐกิจ/สังคม

- **Safety** การประเมินด้านความปลอดภัยภายในบ้าน ฝุ่นละออง ความรก ของวางเกะกะ ปลั๊กไฟ ธรณีประตู เพื่อให้ปรับสภาพบ้านที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย และสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัว เช่น แนะนำให้เปลี่ยนที่วางเฟอร์นิเจอร์บางชิ้นหรือปรับธรณีประตู ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการหกล้มของผู้สูงอายุภายในบ้านได้ เป็นต้น

- **Spiritual health** ประเมินความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ค่านิยมต่อคนในบ้านจากศาสนวัตถุภายในบ้าน วารสาร นิตยสารที่อ่านเป็นประจำ แนวคิดต่อเรื่อง การดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว สิ่งที่มีคุณค่าทางจิตใจที่ทำให้ทุกคนอยากดูแลตนเอง เช่น “ดูแลสุขภาพตนเองเพื่อจะได้อยู่กับคนที่รักไปนานๆ” หรือ “อยู่เพื่อเห็นความสำเร็จของลูกหลาน” โดยให้นักศึกษาฝึกการสังเกตและการพูดคุยกับคนในชุมชน/ผู้ป่วย

- **Story*** ศึกษาความเป็นมาของครอบครัวตั้งแต่การเริ่มต้นของครอบครัว แล้วเรียงลำดับเหตุการณ์สำคัญของครอบครัว โดยให้ศึกษาความคิดความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวต่อเหตุการณ์สำคัญต่างๆเหล่านั้น ตัวอย่างเหตุการณ์ของครอบครัวสุขภาพะ เช่น

1) เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น.....ความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวต่อเหตุการณ์นั้น.....

2) เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น.....ความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวต่อเหตุการณ์นั้น.....

วิเคราะห์ประเด็นที่น่าสนใจในครอบครัวศึกษาดังกล่าว

1. เหตุผลที่นักศึกษาเลือกครอบครัวดังกล่าวมาเขียนรายงาน (ประเด็นที่น่าสนใจของครอบครัวนี้)
 - 1)
 - 2)
 - 3)
2. ปัญหา/ประเด็นที่ได้จากการศึกษาครอบครัว รวมถึงการดูแลหรือให้คำแนะนำที่เหมาะสมแก่สมาชิกในครอบครัวดังกล่าว (อาจเป็นสิ่งที่ดีหรือเป็นปัญหาในครอบครัวที่นักศึกษาได้เรียนรู้)

- 1) ปัญหา/ประเด็นเรื่องสุขภาพ/พฤติกรรมสุขภาพของคนในครอบครัว/โรค.....
คำแนะนำ/การดูแลผู้ป่วย.....
- 2) ปัญหา/ประเด็นเรื่องการเลี้ยงดู/ความเครียดในเรื่องต่างๆ.....
คำแนะนำ/การดูแลผู้ป่วย.....

3) ปัญหา/ประเด็นเรื่องสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับที่พักอาศัย.....
คำแนะนำ/การดูแลผู้ป่วย.....

4) ปัญหา/ประเด็นเรื่องสังคมหรือเศรษฐกิจ (รายได้รายจ่ายเพียงพอหรือไม่).....
คำแนะนำ/การดูแลผู้ป่วย.....

3. ให้ออกสิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากการศึกษาครอบครัวดังกล่าว

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

2.6 กิจกรรมที่ 6 สะท้อนผลการเรียนรู้และส่งข้อมูลย้อนกลับของนักศึกษา (กิจกรรมรายบุคคล)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ นักศึกษาปฏิบัติงานต่างๆ ร่วมกับเพื่อน อาจารย์ และคนในชุมชน เรียนรู้วิธีการเขียนสะท้อนผลการเรียนรู้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเองและเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาการเรียนการสอนในปีการศึกษาต่อไป

กิจกรรม

1) การบันทึกสะท้อนผลการเรียนรู้ เริ่มในระหว่างการฝึกฯ ตั้งแต่วันที่ 9-20 ธันวาคม 2563 และให้ส่งอาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2563 ประกอบด้วย

- ☐ บันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณ (แบบสอบถาม)
- ☐ บันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการศึกษาวิถีชุมชน
- ☐ บันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรมโครงการบริการในชุมชน
- ☐ บันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการศึกษาครอบครัว
- ☐ บันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานกับเพื่อนนักศึกษาต่างสาขาวิชา

ตัวอย่างการเขียนสะท้อนผลการเรียนรู้

ตัวอย่างที่ดี 1 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

“วันแรกเริ่มเข้าชุมชนได้พบผู้เฒ่าผู้แก่ที่มารอรับนักศึกษาอย่างพร้อมเพรียง ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ฝึกการสร้างสัมพันธภาพกับคนในชุมชน ได้เริ่มเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้ฝึกการพูด การซักถาม ข้าพเจ้าพบว่าภาษา”

ตัวอย่างที่ดี 2

“จากการได้ทำงานกับเพื่อนๆ ในหัวข้อการทำโครงการในชุมชน ทำให้เราได้ทราบว่าเพื่อนแต่ละคนมีทักษะในการพูดคุยกับคนในชุมชนที่แตกต่างกัน เช่น ทักษะการพูดภาษาอีสาน ทักษะการฟัง ทำให้เราได้เรียนรู้ทักษะเหล่านั้นเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาทักษะการสื่อสารของตนเอง”

ตัวอย่างที่ดี 3

“จากการได้ไปศึกษาครอบครัว คุณตาได้ทราบเรื่องราวชีวิตของคุณตาที่ต้องเป็นผู้ดูแลภรรยาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้เรียนรู้ว่าการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวหรือผู้ดูแลก็สำคัญ และการได้พูดคุยกับผู้ดูแลนั้นทำให้เกิดความเข้าใจในตัวผู้ดูแลและผู้ป่วยมากขึ้น”

ตัวอย่างที่ดี 4

“วันนี้ได้ฝึกการนำเสนอวิธีชุมชน พบว่า ขณะที่ตนพูดนั้นมีการประหม่า ดังนั้นอาจจะต้องฝึกการพูดในที่สาธารณะเพื่อให้เรามีความมั่นใจในการพูดมากขึ้น”

ตัวอย่างที่ดี 5

“วันนี้เป็นวันสุดท้ายของการฝึกภาคสนามร่วมๆ จากกิจกรรมที่ทำมาทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกคุ้นเคยกับเพื่อนต่างคณะมากยิ่งขึ้น ทุกคนมีความสามารถที่ต่างกัน และเราสามารถเรียนรู้ซึ่งกันและกันได้ ได้ใช้ชีวิตร่วมกัน กินข้าวร่วมกัน มีความผูกพันกัน แม้งานจะเหนื่อยแต่ข้าพเจ้าก็ได้เรียนรู้อะไรหลายอย่างจากการฝึกภาคสนามร่วมๆ ครึ่งนี้”

2.7 กิจกรรมที่ 7 การสอบประมวลความรู้ในการฝึกภาคสนามร่วมๆ

วัตถุประสงค์

เพื่อวัดความรู้ของนักศึกษาหลังจากที่ได้ทำการฝึกภาคสนามและทำกิจกรรมศึกษาชุมชนเสร็จสิ้นแล้ว

ข้อปฏิบัติสำหรับนักศึกษา ผู้เข้าสอบ

ผู้เข้าสอบต้องปฏิบัติตามระเบียบมหาวิทยาลัยขอนแก่นว่าด้วยการสอบ ประจำภาคของนักศึกษา พ.ศ. 2547 และข้อปฏิบัติการสอบต่อไปนี้อย่างเคร่งครัด มิฉะนั้น จะตัดสิทธิ์ในการสอบหรือไม่พิจารณาให้คะแนนคำตอบ

ข้อปฏิบัติในการสอบมีดังนี้

- นักศึกษาต้องมาก่อนเวลาสอบที่กำหนดไว้อย่างน้อย **30 นาที**
- นักศึกษาต้องเข้าห้องน้ำให้เรียบร้อยก่อนเข้าห้องสอบ
- เมื่อได้รับสัญญาณให้เข้าห้องสอบให้นักศึกษาเข้าห้องสอบโดยพร้อมเพรียงกัน
- ผู้เข้าสอบที่มาสายเกิน **15 นาที** นับจากเวลาที่เริ่มสอบ กรรมการคุมสอบจะ**ไม่อนุญาตให้เข้าห้องสอบ**
- นักศึกษากรุณาเตรียม**บัตรประจำตัวนักศึกษา** หรือ **บัตรประจำตัวประชาชน** หรือ **ใบอนุญาตขับขี่** เพื่อเป็นการตรวจสอบผู้เข้าสอบ
- ห้ามนำอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสารทุกชนิด อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด เครื่องบันทึกภาพทุกชนิด อุปกรณ์เครื่องช่วยในการคำนวณ เครื่องคิดเลข สมุดหรือเอกสารใดๆ เข้าห้องสอบ หากนักศึกษาคนใดฝ่าฝืนจะถือว่า มีเจตนาทุจริตในการสอบและถือว่าการสอบในครั้งนี้เป็นโมฆะ จะอนุญาตให้นำอุปกรณ์ดังต่อไปนี้เข้าห้องสอบได้ ได้แก่ **ดินสอ 2B ปากกา น้ำยาลบคำผิด และยางลบ**
- ห้ามนำข้อสอบหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของข้อสอบออกจากห้องสอบโดยเด็ดขาด
- **เมื่อหมดเวลาสอบให้นั่งรอกรรมการมาเก็บข้อสอบและกระดาษคำตอบ ก่อนออกจากห้องสอบ**
- ข้อพิจารณานอกเหนือจากนี้ ให้เป็นวิจรรย์ญาณ ของคณะกรรมการวิชาการและประเมินผล เป็นผู้กำหนด

การดำเนินการจัดสอบ

- คณะกรรมการวิชาการและประเมินผลเป็นผู้ดำเนินการจัดสอบ โดยจัดสอบ MCQ ณ สถาบันการสอน วิชาศึกษาทั่วไป อาคารพจน์ สารสิน ม.ขอนแก่น และ ห้องสอบชั้น 7 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น และสนามสอบคณะอื่น ๆ ในแต่ละคณะ

○ สำหรับ Pre-Test จัดสอบในวันที่ 25 ตุลาคม 2563 เวลา 9.00 - 9.40 น.

○ สำหรับ Post-Test จัดสอบในวันที่ 9 มกราคม 2564 เวลา 9.00 - 9.40 น.

- อาจารย์คณะกรรมการวิชาการและประเมินผล จะเป็นผู้รวบรวม ข้อสอบ และตรวจกระดาษคำตอบ

ตอนที่ 3 การส่งงาน การจัดทำรายงานและการนำเสนอผลงาน

นักศึกษามีหน้าที่ในการจัดทำรายงานกิจกรรมในการฝึกภาคสนามร่วม 4 ประเภท ได้แก่

3.1 รายงานรายบุคคล

นักศึกษาต้องทำแบบสะท้อนผลการเรียนรู้ ส่งให้อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2563

3.2 รายงานการศึกษาครอบครัว

ทำเป็นกลุ่ม 5 คนต่อ 1 ครอบครัว การเลือกครอบครัวศึกษาต้องไม่ซ้ำกับบ้านอื่น เนื้อหาประมาณ 8-10 หน้ากระดาษขนาด A4 โดยนักศึกษาต้องเขียนรายงานส่งให้อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2563

3.3 รายงานโครงการบริการในชุมชน

เป็นส่วนหนึ่งของรายงานระดับกลุ่ม (cluster) ประกอบด้วย โครงร่างการวางแผนการดำเนินโครงการ ผลการดำเนินการ สรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ บทสะท้อนการเรียนรู้ของนักศึกษา นักศึกษาได้เรียนรู้อะไรจากการดำเนินโครงการ การดำเนินการเป็นไปอย่างไรที่ได้เป็นอย่างไรที่คาดการณ์ไว้หรือไม่ นักศึกษาคิดว่าเป็นเพราะเหตุใด ในอนาคตนักศึกษาจะดำเนินการอย่างไรให้การทำงานในลักษณะนี้ดีขึ้น

3.4 รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน

เป็นส่วนหนึ่งของรายงานระดับกลุ่ม (cluster) ประกอบด้วย บทสรุปของข้อมูลที่มีการคืนกลับให้ผู้นำคัม สรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการประชุม(ถ้ามี) ข้อสรุปที่ได้จากการประชุม บทสะท้อนการเรียนรู้ของนักศึกษา นักศึกษาได้เรียนรู้อะไรจากการจัดประชุม ก่อนประชุมนักศึกษาคาดว่ากลุ่มคนในชุมชนและผู้นำชุมชนจะถกถึงปัญหาใดบ้าง ในอนาคตนักศึกษาจะดำเนินการอย่างไรให้การประชุมในลักษณะนี้ดีขึ้น

3.5 รายงานรายกลุ่ม (cluster)

เนื้อหาที่สำคัญรายงานประกอบด้วย 7 ส่วน คือ

บทที่ 1 บทนำและวิธีการศึกษา

1.1 การศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ

1.2 การระบุปัญหาเบื้องต้นจากข้อมูลทุติยภูมิ

1.3 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม (แบบสอบถามและการศึกษาเชิงลึก)

บทที่ 2 ผลการศึกษา (ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้าน ข้อมูลพื้นฐานจากแบบสอบถาม)

บทที่ 3 วิถีชีวิตชุมชน (รายงานการศึกษาวิถีชุมชนโดยเครื่องมือ 6 ชิ้น)

บทที่ 4 โครงการบริการในชุมชน (หลักการเหตุผล วิธีดำเนินงาน ช่วงดำเนินการ ผล สรุป ปัญหา และอุปสรรค)

บทที่ 5 การคืนข้อมูลผลการดำเนินโครงการในชุมชน

5.1 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยนักศึกษา (จากแบบสอบถาม)

5.2 การวิเคราะห์ปัญหา และการคืนข้อมูลผลการดำเนินโครงการในชุมชน

บทที่ 6 กรณีศึกษาครอบครัว (คัดเลือกมา 1 ครอบครัว)

บทที่ 7 สรุปผลการศึกษาชุมชน โดยการสรุปผลการศึกษาทั้งหมด และสามารถระบุจุดแข็งของชุมชนและปัญหาสุขภาพของชุมชนข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนต่อไป

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 1) มีบทคัดย่อ และอธิบายความเป็นมาของการศึกษา
- 2) อธิบายวิธีการศึกษาชุมชน ในแต่ละวิธี โดยมีหลักฐานอ้างอิง (บุคคล เอกสาร หรืออื่นๆ)
- 3) อธิบายผลการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของชุมชน (จากการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ) ได้ครบถ้วนและถูกต้อง
- 4) อธิบายผลการศึกษาวิถีชีวิตชุมชน ได้อย่างเข้าใจ และสามารถเชื่อมโยงกับข้อมูลเชิงปริมาณได้
- 5) อธิบายและสรุปผลโครงการบริการในชุมชน และรายละเอียดกิจกรรมคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน
- 6) เชื่อมโยงผลการศึกษาชุมชนทั้งหมด และสามารถระบุ จุดแข็งของชุมชน และปัญหาสุขภาพของชุมชนได้
- 7) มีข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา และสามารถนำไปใช้ในชุมชนได้
- 8) เขียนเอกสารอ้างอิงได้ถูกต้อง
- 9) ส่งฐานข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ
- 10) รูปเล่มสวยงามและส่งทันตามกำหนดเวลา

อนึ่ง แต่ละกลุ่ม (cluster) ต้องส่งรายงานของกลุ่ม (cluster) จำนวน 5 เล่ม พร้อมแผ่น DVD (รายงาน และสื่อสไลด์ รวมทั้งวีดิทัศน์นำเสนอ) ทั้งหมด ให้ประธานอนุกรรมการฝ่ายวิชาการ (อ.นพ.อาคม บุญเลิศ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ชั้น 5 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น) ภายในวันที่ 29 ธันวาคม 2563 (หากส่งช้าจะถูกปรับเกรดลดลง 1 เกรด)

รูปแบบการจัดทำรายงาน

- ☐ พิมพ์กระดาษ A4 หน้า-หลัง
- ☐ เนื้อหาใช้ขนาด Font 16 ใช้รูปแบบอักษร Thai Sarabun New และหัวข้อหลักใช้ขนาด Font 18

ใช้รูปแบบอักษร Thai Sarabun New โดยเล่มรายงาน (รวมภาคผนวก) ไม่เกิน 160 หน้า

- ☐ ปกนอก/ปกในจัดทำ 2 หน้า
- ☐ บทคัดย่อ (การดำเนินงาน สรุป) จัดทำ 2 หน้า
- ☐ คำนำ (มูลเหตุการศึกษา ประโยชน์และคำขอบคุณ) จัดทำ 2 หน้า
- ☐ สารบัญ จัดทำ 2-3 หน้า
- ☐ สารบัญเรื่อง/ ตาราง/ ภาพ จัดทำ 4 หน้า
- ☐ บทที่ 1 บทนำและวิธีการศึกษาจัดทำ 6 หน้า
- ☐ บทที่ 2 ผลการศึกษา (ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้าน ข้อมูลพื้นฐานจากแบบสอบถาม) จัดทำ 15 หน้า
- ☐ บทที่ 3 วิถีชีวิตชุมชน (รายงาน 6 เครื่องมือ) จัดทำ 30 หน้า
- ☐ บทที่ 4 โครงการบริการในชุมชน (หลักการเหตุผล วิธีดำเนินงาน ช่วงดำเนินการ ผล สรุป ปัญหา

และอุปสรรค) จัดทำ 30 หน้า

- ☐ บทที่ 5 การคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน จัดทำ 5 หน้า
- ☐ บทที่ 6 กรณีศึกษาครอบครัว (1 ครอบครัว)
- ☐ บทที่ 7 สรุปผลการศึกษาชุมชนทั้งหมด และสามารถระบุ จุดแข็งของชุมชน ปัญหาสุขภาพของ

ชุมชน ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนต่อไป 5 หน้า

- ☐ เอกสารอ้างอิง (บัญชีรายชื่อเอกสารที่ถูกนำมาอ้างอิงในเนื้อเรื่อง) จัดทำ 2 หน้า
- ☐ ภาคผนวก
- ☐ แบบสอบถาม
- ☐ เอกสารที่ใช้ในโครงการ
- ☐ ข้อมูลอาจารย์และนักศึกษาประจำกลุ่มย่อยพร้อมข้อมูลโครงการและวิถีชุมชนที่รับผิดชอบ

3.6 การนำเสนอผลงานการฝึกภาคสนามร่วมมหาวิทยาลัยขอนแก่น

นักศึกษามีหน้าที่นำเสนอผลงานการฝึกภาคสนาม ดังนี้

1. การนำเสนอวิธีชุมชน (สถานที่และเวลานำเสนอทางอาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) จะแจ้งอีกครั้ง แต่ทั้งนี้หากสามารถดำเนินการในชุมชนได้ ไม่จำเป็นต้องจัดกิจกรรมนี้อีกครั้งในมหาวิทยาลัย)

2. การนำเสนอรายกลุ่ม (cluster) ในวันอาทิตย์ที่ **10 มกราคม 2564**

นำเสนอบนเวที (Oral Presentation) หรือนำเสนอในรูปแบบออนไลน์ (online presentation) เวลา 9.00 น.– 15.00 น. โดยการจับฉลากจัดลำดับนำเสนอ ก่อนหลัง (ข้อมูลแต่ละกลุ่มเป็นภาพรวมหมู่บ้าน) จะมีเวลาในการนำเสนอ cluster ละไม่เกิน **30 นาที** ซึ่งต้องนำเสนอให้ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังนี้

- 1) ลักษณะทั่วไปของหมู่บ้านและข้อมูลชุมชนจากแบบสอบถาม
- 2) วิถีชีวิตชุมชน (สรุป 6 เครื่องมือ)
- 3) กระบวนการและผลจากการวิเคราะห์ปัญหา ลำดับปัญหาสำคัญที่จัดโดยนักศึกษา รวมถึงกระบวนการคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน
- 4) ภาพรวมของกิจกรรมบริการของ cluster
- 5) ยกตัวอย่างการศึกษาครอบครัว 1 ครอบครัว
- 6) นักศึกษากลุ่ม (cluster) อื่นที่ถูกมอบหมายให้อภิปราย ชักถาม 2 คำถาม (รวมเวลาไม่เกิน 10 นาที) และอาจารย์ชักถามเพิ่มเติม (รวมอีกไม่เกิน 10 นาที)

อนึ่งในการนำเสนอในมหาวิทยาลัยให้นักศึกษาระวังปัญหาเรื่องการนำเสนอไม่เสร็จภายในกำหนดเวลา และไปเกินเวลาของกลุ่มอื่นๆ ซึ่งสาเหตุของการนำเสนอไม่เสร็จตามกำหนดเวลาที่เคยพบได้แก่

- มีข้อขัดข้องในการใช้เทคโนโลยี ได้แก่ สไลด์ PowerPoint Clip VDO ภาพและเสียง หรือไฟดับ อุปกรณ์ขัดข้อง ตลอดจนไม่ได้เชื่อมกับเครื่องเสียง/สถานที่จริงมาก่อน
- มีการแสดงประกอบหลายฉาก เสียเวลาในการเปลี่ยนฉาก เปลี่ยนคนนำเสนอ
- มีการฉายภาพรำลึกความทรงจำของนักศึกษารายบุคคล รายบ้าน รายโครงการ หรือรายกลุ่ม (cluster) จำนวนมากเกินไป
- ในกรณีนำเสนอในรูปแบบออนไลน์ นักศึกษาควรตรวจสอบความเร็วของอินเทอร์เน็ตเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการนำเสนอ

ตอนที่ 4 การประเมินผล

4.1 หมวดการประเมินผล

ในการฝึกภาคสนามร่วมๆ นักศึกษาจะถูกประเมินผลใน 2 หมวด ได้แก่

4.1.1 หมวดทักษะและความรู้ (Skill & Knowledge)

การประเมินทักษะและความรู้จะแยกย่อยไปเป็นการประเมิน กระบวนการทำงานและการเรียนรู้ (Process) การประเมินในหมวดนี้จะใช้คะแนนในการตัดเกรดภาคสนามร่วมๆ ของนักศึกษาแต่ละคน (รายละเอียด ดูตารางกำหนดกรอบการประเมินผล)

4.1.2 หมวดเจตคติ (Attitude)

การประเมินในหมวดนี้ จะพิจารณาพฤติกรรมที่บ่งถึงเจตคติที่ไม่เหมาะสมอย่างมากในการฝึกภาคสนามร่วมๆ และควรมีการปรับปรุงแก้ไข จึงมีมาตรการทางการประเมินผล เพื่อป้องกันพฤติกรรมดังกล่าวของนักศึกษา โดยการลดคะแนนรายบุคคล ลงเป็นขั้นๆ ตามประกาศเกณฑ์การตัดคะแนนนักศึกษาในการฝึกภาคสนามร่วมๆ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2961/2556) (ในภาคผนวก)

4.2 ผู้ประเมิน

อาจารย์

อาจารย์จะเป็นผู้ประเมินกระบวนการทำงานและการเรียนรู้ ตลอดจนผลงานของนักศึกษาในระหว่างการฝึกภาคสนามร่วมๆ ทั้งในมหาวิทยาลัยและในหมู่บ้านตามความเหมาะสม โดย

อาจารย์ที่ปรึกษากลุ่ม (cluster) ประเมินกระบวนการทำงานและการเรียนรู้ของนักศึกษาในกลุ่มบ้านในระหว่างฝึกภาคสนามร่วมๆ ในหมู่บ้าน ผ่านทางการประเมินกิจกรรมบ้าน การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น บันทึกประจำวัน รายงานศึกษาครอบครัว

อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) ประกอบไปด้วย อาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) อาจารย์วิชาการ และประเมินผลในกลุ่ม (cluster) ประเมินผลกิจกรรม คือ กิจกรรมให้บริการในโครงการชุมชน กิจกรรมนำเสนอวิถีชุมชน และ กิจกรรมคืนข้อมูลการดำเนินโครงการแก่ชุมชน ประเมินกระบวนการทำงานและการเรียนรู้ของนักศึกษาในการทำกระบวนการกลุ่มกับตัวแทนคนในชุมชน

กลุ่มอาจารย์ที่เข้าร่วมรับฟังการนำเสนอผลงานของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ประเมินผลงานการนำเสนอของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย เพื่อเปรียบเทียบผลงานเป็นรายกลุ่ม (cluster)

นักศึกษา

นักศึกษาจะมีบทบาทในการประเมินกระบวนการทำงานและการเรียนรู้ ของเพื่อนนักศึกษาในกลุ่มย่อย เพื่อประกอบการประเมินของอาจารย์

4.3 วิธีการคิดคะแนนและตัดเกรด

การตัดเกรด

ให้เป็นไปตามการกำหนดของรายวิชาในกรณีที่นักศึกษาสังกัด หากรายวิชาที่ไม่ได้กำหนดเป็นอย่างอื่นจะใช้เกณฑ์ดังนี้

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 85.00%	ให้เกรด	A
คะแนน 80.00 – 84.99%	ให้เกรด	B+
คะแนน 75.00 – 79.99%	ให้เกรด	B
คะแนน 70.00 – 74.99%	ให้เกรด	C+
คะแนน 65.00 – 69.99%	ให้เกรด	C
คะแนน 60.00 – 64.99%	ให้เกรด	D+
ต่ำกว่า 60.00%	ให้เกรด	D

หากนักศึกษามีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามประกาศเกณฑ์การตัดคะแนนนักศึกษาในการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2961/2556) (ในภาคผนวก)

*หมายเหตุ การพิจารณาเกณฑ์คะแนนอาจขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการฝ่ายวิชาการและประเมินผล คณะกรรมการอำนวยการฝึกภาคสนามร่วมและอาจารย์ประจำวิชาเป็นผู้พิจารณาในการตัดสินเพื่อส่งต่อให้อาจารย์ประจำวิชาในแต่ละคณะดำเนินการพิจารณาตัดเกรดต่อไป

ตารางที่ 2 กรอบการประเมินผลการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สัดส่วนคะแนนประเมิน ระดับ cluster 20% (ทุกคนใน cluster ได้เท่ากัน)

การประเมิน	กิจกรรม	ผลลัพธ์	ผู้ประเมิน	สัดส่วนคะแนน	หมายเหตุ
การนำเสนอผล การศึกษา	การนำเสนอในมหาวิทยาลัยกลุ่มละ 30 นาที และตอบคำถามเพื่อน นศ. 10 นาที อาจารย์ 10 นาที	การนำเสนอผลการศึกษา และการศึกษาทั้งหมดใน ชุมชน	อาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) อาจารย์กรรมการวิชาการและ ประเมินผลกลุ่ม (cluster) คณาจารย์ที่เข้าฟังการนำเสนอ	10%	แบบประเมิน CM 1
รายงาน	รายงานมีการความถูกต้อง/ ครบถ้วน/ใช้ภาษา/ภาพได้เหมาะสม เข้าใจง่าย	แบบประเมินรายงาน ฐานข้อมูลชุมชน	อาจารย์กรรมการวิชาการและ ประเมินผล	10%	แบบประเมิน CM 2

สัดส่วนคะแนนประเมิน ใน cluster 30% (ทุกคนในกลุ่มเดียวกันได้คะแนนเท่ากัน)

การประเมิน	กิจกรรม	ผลลัพธ์	ผู้ประเมิน	สัดส่วนคะแนน	หมายเหตุ
การศึกษาวิถีชุมชน(เครื่องมือ 6 ชิ้น)	กิจกรรมประชุมกลุ่มย่อย เพื่อทำงานตามกลุ่มวิถีชุมชน	การประชุมแบ่งงาน และแลกเปลี่ยนข้อมูลในกลุ่มวิถีชุมชน	อาจารย์กรรมการวิชาการและประเมินผลกลุ่ม (cluster)	15%	แบบประเมิน CM 3
	การนำเสนอผลการศึกษาวิถีชุมชน	สื่อและวิธีการนำเสนอ ผู้นำเสนอเข้าใจในความเชื่อมโยงเนื้อหา ความเชื่อมโยงกับข้อมูลเชิงปริมาณและใช้ในการทำงานกับชุมชน			
โครงการบริการเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การประเมินผล การดำเนินการ คืนข้อมูลการ ดำเนินโครงการแก่ชุมชน	การประชุมเพื่อเตรียมโครงการการแบ่งงานก่อนออกชุมชน การเตรียมงานในชุมชน	โครงการสอดคล้องกับปัญหาชุมชน การมอบหมายและการกระจายงาน การเตรียมความพร้อมของงาน	อาจารย์กรรมการวิชาการและประเมินผลกลุ่ม (cluster)	17.5%	แบบประเมิน CM 4
	การดำเนินกิจกรรมตามโครงการและการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบตามวัตถุประสงค์โครงการสรุปการประเมินผล			
	โครงการและการนำเสนอผล	โครงการ นำข้อมูลที่รวบรวมมาได้จากการ			
	การดำเนินโครงการบริการในชุมชน	ดำเนินโครงการบริการในชุมชนมา วิเคราะห์นำเสนอ และแลกเปลี่ยนข้อมูลกับชุมชน			

สัดส่วนคะแนนประเมินรายกลุ่มย่อย 5 คนต่อกลุ่ม 7.5%

การประเมิน	กิจกรรม	ผลลัพธ์	ผู้ประเมิน	สัดส่วนคะแนน	หมายเหตุ
การศึกษา ครอบครัว กลุ่มละ 5 คน	การนำเสนอผล การศึกษา ใน การประชุมกลุ่ม ย่อย และส่ง รายงาน	ข้อมูลที่สะท้อนความเข้าใจครอบครัวที่ ศึกษา และการวิเคราะห์สิ่งที่ได้เรียนรู้จาก ครอบครัวนั้น	อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster) หรืออาจารย์แพทย์/พยาบาล ใน กลุ่ม	7.5 %	แบบประเมิน CM 6

สัดส่วนคะแนนประเมินรายบุคคล 40%

การประเมิน	กิจกรรม	ผลลัพธ์	ผู้ประเมิน	สัดส่วนคะแนน	หมายเหตุ
ประเมิน นศ.ใน กลุ่มย่อย โดย ใช้ QR-code	การประเมินนักศึกษาใน กลุ่มย่อยเดียวกัน (Peer's) ได้แก่ กลุ่มย่อยใน การศึกษาวิถีสุมชน และ กลุ่มย่อยในโครงการบริการ แก่ชุมชน	การประเมินเพื่อนนักศึกษาในการมี ส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ตลอดการฝึก ภาคสนาม	นักศึกษาประเมินการทำงาน การมีส่วนร่วมของเพื่อนใน กลุ่มย่อยวิถีสุมชนและโครงการ เดียวกัน	วิถีสุมชน 7.5% โครงการ 7.5%	แบบประเมิน CM 7.1 และ CM 7.2

การประเมิน	กิจกรรม	ผลลัพธ์	ผู้ประเมิน	สัดส่วนคะแนน	หมายเหตุ
บันทึกแบบ สะท้อนการ เรียนรู้ประจำ cluster โดยใช้ QR-code	การบันทึกกิจกรรมที่ ปฏิบัติงานทุกวันและสิ่งที่ ได้เรียนรู้	บันทึกกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ปฏิบัติงาน ในแต่ละวัน และสิ่งที่ได้เรียนรู้ โดย นักศึกษาจะได้รับใบงานให้เขียน สะท้อนกิจกรรม (feedback) ลงใน Google Classroom และส่งให้ อาจารย์ประจำกลุ่มภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2563	อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster)	5%	แบบประเมิน CM 8
การสอบ	การทำข้อสอบปรนัย	ผลการสอบ เนื้อหาข้อสอบ การศึกษาเชิงปริมาณ การศึกษาวិธีชุมชน การคืนข้อมูลการ ดำเนินโครงการแก่ชุมชน การจัดลำดับ ความสำคัญปัญหา เวทีสาธารณะตาม สิ่งที่นักศึกษาควรรู้ ตามคู่มือ	อาจารย์อนุกรรมการฝ่าย วิชาการและฝ่ายประเมินผล	Pre-test 10% Post-test 10%	Pre-Test สอบวันที่ 25 ตุลาคม 2563 Post-test สอบวันที่ 9 มกราคม 2564 เวลา 9.00-10.00 น. ณ สนามสอบในแต่ละ คณะ

ตาราง 3 แบบฟอร์มการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน ปี 2563

กิจกรรม	คะแนน	แบบฟอร์ม
1) การเข้าประชุมบรรยายกลาง และรับฟังการนำเสนอ	ผู้ที่ขาดจะถูกปรับลดคะแนนโดยการขาด 1 ครั้ง จะถูกพิจารณาลดคะแนนรวม ครั้งละ 2% ต่อครั้ง	ตารางเซนต์ชื่อ (อาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมขึ้นกับสถานการณ์ ณ ขณะนั้น)
2) นักศึกษาที่ขาดการประชุมบรรยาย จะถูกปรับลดคะแนน (เว้นแต่มีเหตุจำเป็นอื่นๆ โดยได้รับอนุญาตจากอาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) เป็นลายลักษณ์อักษรเป็นกรณีไป)		

ตารางกิจกรรมและการให้คะแนน

กิจกรรม	น้ำหนักคะแนน (%)	ใบประเมิน
การนำเสนอ Final Presentation (คะแนนระดับ cluster)	10	CM 1
รายงาน cluster (คะแนนระดับ cluster)	10	CM 2
นำเสนอการศึกษาเครื่องมือวิถีชีวิตชุมชน 6 ชั้น (คะแนนกลุ่ม ในระดับ cluster)	15	CM 3
การดำเนินกิจกรรมโครงการบริการและการคืนข้อมูลผลการดำเนินโครงการ (คะแนนกลุ่ม ในระดับ cluster)	17.5	CM 4
รายงานศึกษาครอบครัว (Family study) (คะแนนกลุ่ม ระดับบ้าน)	7.5	CM 6
แบบประเมินเพื่อนนักศึกษาในกลุ่มย่อย (วิถีชุมชน)	7.5	CM 7.1
แบบประเมินเพื่อนนักศึกษาในกลุ่มย่อย (โครงการ)	7.5	CM 7.2
แบบบันทึกประจำวัน (บุคคล)	5	CM 8
สอบ (ก่อน-หลัง ออกฝึกภาคสนามร่วม) (คะแนนรายบุคคล)	20	
รวม	100	

4.4 แบบประเมิน การฝึกภาคสนามร่วมๆ

แบบประเมินการนำเสนอผลการศึกษาชุมชน ผู้ประเมินคณาจารย์ที่เข้าฟังการนำเสนอทุกท่าน (pack A/B/C/D)

ผู้ประเมิน วันที่ประเมิน

การนำเสนอผลงานเป็นรายกลุ่ม (cluster)ๆ ละ 30 นาที แต่ละกลุ่ม (cluster) จะได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่พิธีกรควบคุมเวลาแสดงข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และเป็นผู้ซักถามแก่clusterอื่นจำนวน 1 clusterโดยการจับสลากในวันนำเสนอผลงานในมหาวิทยาลัย โดยให้เวลาส่วนนี้clusterละ 5 นาที

ลำดับ	กลุ่ม (cluster) ที่	Note: จุดเด่นของแต่ละกลุ่ม	เกรด
1			
2			
3			
4			
เกณฑ์การประเมิน 1) นำเสนอ ลักษณะทั่วไป ข้อมูลพื้นฐาน การวินิจฉัยชุมชน การจัดทำโครงการเพื่อแก้ปัญหาของหมู่บ้านภาพรวมกิจกรรมบริการ (แสดงให้เห็นความเข้าใจชุมชนลึกซึ้งและเชื่อมโยงปัจจัยต่างๆเป็นองค์รวมได้) 2) นำเสนอ ตัวอย่างการศึกษาวิถีชุมชนในcluster (สรุป 6วิถีฯ) แสดงให้เห็นความเข้าใจชุมชนลึกซึ้งและเชื่อมโยงข้อมูลทั้งจากข้อมูลปริมาณ ข้อมูลเชิงคุณภาพ และอื่นๆ 3) นำเสนอ ตัวอย่างการศึกษาคบครัว 1 ครอบครัว (แสดงให้เห็นความเข้าใจชุมชนลึกซึ้งและเชื่อมโยงปัจจัยต่างๆเป็นองค์รวมได้) 4) วิธีการนำเสนอพูดชัดเจน/น่าสนใจ ใช้สื่อและรูปแบบเหมาะสม ในแต่ละเนื้อหา 5) เริ่มและเลิกนำเสนอ ตรงตามเวลา การสรุปผลและตอบข้อซักถาม			ข้อพิจารณา ให้เกรด A หมายถึง นักศึกษาทำได้ตามเกณฑ์ทุกข้อ B+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 4 ใน 5 ข้อ B หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 3 ใน 5 ข้อ C+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 2 ใน 5 ข้อ C หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 1 ใน 5 ข้อ D+ หมายถึง ไม่สามารถ ทำกิจกรรมได้ตามเกณฑ์ F ไม่มีการทำกิจกรรม

พฤติกรรมที่ควรปรับลดเกรดหมายถึง คณะกรรมการclusterฯและนักศึกษาในcluster ไม่ตั้งใจฟังการนำเสนอ จับกลุ่มคุยกัน เล่นเครื่องมือสื่อสารทุกชนิดขณะประชุมนำเสนอผลงาน

(ทั้งนี้ การให้เกรด ขึ้นอยู่กับพิจารณาตามความเหมาะสมของหัวหน้ากลุ่ม (cluster) หรือ คณาจารย์เข้าฟังการนำเสนอผลการศึกษาชุมชน)

หมายเหตุ ควรประเมินให้นักศึกษา มีความแตกต่างระหว่างเกรดในแต่ละกลุ่ม ไม่ควรให้นักศึกษาได้เกรดเท่ากันทุกcluster

แบบประเมินแบบประเมินรายงานและฐานข้อมูล ผู้ประเมิน คณาจารย์ฝ่ายวิชาการแต่ละคณะ

ผู้ประเมิน วันที่ประเมิน

ลำดับ	กลุ่ม (cluster) ที่	จุดเด่นของแต่ละกลุ่ม	เกรด
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

เกณฑ์การประเมิน 1) มีบทคัดย่อ และ อธิบายความเป็นมาของการศึกษา 2) อธิบายวิธีการศึกษาชุมชน ในแต่ละวิธีโดยมีหลักฐานอ้างอิง (บุคคล เอกสาร หรืออื่นๆ) 3) อธิบายผลการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของชุมชน (จากการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ) ได้ครบถ้วนและถูกต้อง 4) อธิบายผลการศึกษาวิถีชีวิตชุมชน ได้อย่างเข้าใจ และสามารถเชื่อมโยงกับข้อมูลเชิงปริมาณได้ 5) เชื่อมโยงผลการศึกษาชุมชนทั้งหมด และสามารถระบุจุดแข็ง/ข้อจำกัดของชุมชน และปัญหาสุขภาพของชุมชนได้ 6) มีสรุป วิเคราะห์ ข้อเสนอแนะ จากผลการศึกษา และสามารถนำไปใช้ในชุมชนได้ 7) อธิบายผลการศึกษาครบถ้วน 1 ครอบครัว 8) สรุปผลโครงการบริการในชุมชน ทุกโครงการ 9) เขียนเอกสารอ้างอิงได้ถูกต้องตามหลักมหาวิทยาลัย เป็นแบบแผนเดียวกัน 10) ส่งฐานข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ 11) ความถูกต้องของภาษา รูปเล่มสวยงามและสื่อต่างๆ CD แนบท้ายเล่ม-ข้อมูลวิชาการ การนำเสนอผลงาน 12) ส่งตามกำหนดเวลา	ข้อพิจารณา ให้เกรด A หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ ตามเกณฑ์ทุกข้อ B+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 11 ใน 12 ข้อ B หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 9 ใน 12 ข้อ C+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 7 ใน 12 ข้อ C หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 5 ใน 12 ข้อ D+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 3 ใน 12 ข้อ D ไม่สามารถ ทำกิจกรรมได้ตามเกณฑ์ F ไม่ส่งรายงาน
--	---

(ทั้งนี้ การให้เกรด ขึ้นอยู่กับการพิจารณา ตามความเหมาะสมของคณะกรรมการวิชาการและประเมินผล cluster ผู้อ่านและตรวจรายงาน)

แบบประเมินการศึกษาวิถีชุมชน รายกลุ่มย่อย คณาจารย์ในกลุ่ม (cluster) ทุกท่าน

CM 3

ผู้ประเมิน วันที่ประเมิน

ลำดับ	เกณฑ์ในการประเมิน	แผนที่เดินดิน	ผังเครือญาติ	โครงสร้างองค์กรฯ	ระบบสุขภาพ ฯ	ปฏิทินชุมชน	ประวัติศาสตร์ฯ
1	อธิบายการได้มาซึ่งข้อมูล						
2	เนื้อหาในแต่ละเครื่องมือมีความครอบคลุม						
3	อธิบายความเชื่อมโยงข้อมูลเชิงปริมาณ						
4	อธิบายการเชื่อมโยงกับวิถีอื่นๆ						
5	นำข้อมูลเชิงคุณภาพมา อธิบายสาเหตุ ของปัญหาที่พบในชุมชน						
6	การตอบข้อซักถามของคณาจารย์คณะกรรมการในประเด็น ประโยชน์ของการนำไปใช้						
7	การนำเสนออยู่ในช่วงเวลาที่กำหนด						
	เกรด						
ข้อพิจารณา ให้เกรด A หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ ตามเกณฑ์ทุกข้อ B+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 6 ใน 7 ข้อ B หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 5 ใน 7 ข้อ C+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 4 ใน 7 ข้อ C หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 3 ใน 7 ข้อ D+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 2 ใน 7 ข้อ D ไม่สามารถ ทำกิจกรรมได้ตามเกณฑ์		หมายเหตุ และ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการเรียนการสอนสำหรับกิจกรรมนี้					

หมายเหตุ พฤติกรรมที่ควรปรับลดเกรดหมายถึงนักศึกษา(กลุ่มวิถีชุมชน) ไปร่วมงานกันจำนวนน้อย ไม่ตั้งใจฟังการทำงานของเพื่อน เล่นเครื่องมือสื่อสารทุกชนิดขณะทำกิจกรรม

แบบประเมินการดำเนินโครงการบริการ รายกลุ่ม cluster ผู้ประเมิน คณาจารย์ใน clusterทุกท่าน

ผู้ประเมิน..... วันที่cluster ที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ	1	2
1	มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โครงการและประชาสัมพันธ์กิจกรรมการคืนข้อมูลการดำเนินโครงการ		
2	หัวหน้าโครงการมีการชี้แจง วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และวิธีการดำเนินการให้แก่คณาจารย์		
3	ได้รับความสนใจ ร่วมมือจากชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ร่วมโครงการ		
4	มีการประเมินผลโครงการ ตามวัตถุประสงค์การบริหารจัดการโครงการ		
5	มีระยะเวลาในการทำกิจกรรมเหมาะสม		
6	มีทักษะในการจัดการ และควบคุมสถานการณ์ ในการดำเนินงานโครงการและการคืนข้อมูล		
7.	มีการทำงานเป็นทีม		
8.	มีการประสานงานกับฝ่ายวิชาการเพื่อนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาสรุปเพื่อการนำเสนอ		
9.	มีการจัดเตรียมสถานที่ได้อย่างเหมาะสม		
10.	มีการคืนข้อมูลผลการดำเนินโครงการด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย		
	เกรด		
ข้อพิจารณา ให้เกรด A หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ ตามเกณฑ์ทุกข้อ B+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 9 ใน 10 ข้อ B หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 8 ใน 10 ข้อ C+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 7 ใน 10 ข้อ C หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 6 ใน 10 ข้อ D+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 5 ใน 10 ข้อ D หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 4 ใน 10 ข้อ F ไม่สามารถ ทำกิจกรรมได้ตามเกณฑ์ ไม่ทำกิจกรรม		หมายเหตุ และ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการเรียนการสอนสำหรับกิจกรรมนี้	

พฤติกรรมที่ควรปรับลดเกรดหมายถึง(กลุ่มโครงการ) ไปร่วมงานกันจำนวนน้อยไม่ตั้งใจฟังการทำงานของเพื่อ จับกลุ่มคุยกัน เล่นเครื่องมือสื่อสารทุกชนิดขณะเตรียมงานหรือทำกิจกรรม

แบบประเมินการศึกษารอบครัว (Family Study) ผู้ประเมิน คณาจารย์ในกลุ่ม (cluster) ทุกท่านหรืออาจารย์แพทย์ในกลุ่ม (cluster)

cluster ที่ ผู้ประเมิน วันที่ประเมิน

เกณฑ์การประเมิน การศึกษารอบครัว (Family Study)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1) อธิบายขั้นตอนของการเก็บข้อมูล												
2) มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อ INHOMESS												
3) วิเคราะห์ประเด็นจากการศึกษารอบครัวได้												
4) บอกสิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากการศึกษารอบครัว												
5) มีความตรงต่อเวลาในการส่งรายงาน ภายใน 20 ธันวาคม 2563												
เกรด												

เกณฑ์การให้เกรด

- | | | | |
|---|---------------------------------------|----|---------------------------------------|
| A | หมายถึงนักศึกษาสามารถทำได้ 5 ใน 5 ข้อ | B+ | หมายถึงนักศึกษาสามารถทำได้ 4 ใน 5 ข้อ |
| B | หมายถึงนักศึกษาสามารถทำได้ 3 ใน 5 ข้อ | C | หมายถึงนักศึกษาสามารถทำได้ 2 ใน 5 ข้อ |

แบบประเมินนักศึกษาในกลุ่มกลุ่มย่อยวิถีชุมชนเดียวกัน (Peer: QR code) ผู้ประเมิน นักศึกษาในกลุ่มย่อยวิถีชุมชนเดียวกัน

CM 7.1

นักศึกษาผู้ประเมินวันที่.....

รายนามนักศึกษา ประเมินผ่าน QR-code	เกรด	เกณฑ์ในการประเมิน
1		1. มีความรับผิดชอบงานที่ทำให้กับกลุ่ม/การตรงต่อเวลา-ทำงานตามมอบหมาย 2. สามารถเล่าเรื่อง/สะท้อนสิ่งที่เรียนรู้ได้ชัดเจนกระบวนการศึกษาวิถีชุมชน 3. จิตอาสาและความเสียสละทำงานแทนเพื่อน หรือทำงานช่วยเพื่อนอย่างเต็มที่ 4. เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มย่อย และเข้ากับเพื่อนนักศึกษาได้ดี 5. รับฟังความคิดเห็นของนักศึกษาในกลุ่มย่อย
2		
3		
4		
5		
6		
7		ข้อพิจารณาให้เกรด A หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ <u>5 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ</u> B+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ <u>5 ใน 5 ข้อ เป็นบางวัน</u> B หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 4 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ C+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 3 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ C หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 2 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ D หมายถึง ไม่ร่วมกิจกรรมในบ้าน ไม่สนใจ และปลีกตัวจากกลุ่ม
8		
9		
10		
11		
12		
13		

พฤติกรรมที่ควรปรับลดคะแนนหมายถึง พฤติกรรมที่นักศึกษาประชุมบ้างไม่ประชุมบ้าง ส่งเสียงรบกวน คอยในที่ประชุมทุกครั้ง เล่นอุปกรณ์การสื่อสาร ไม่สนใจฟังการประชุม หรือดูดา

ไม่ช่วยงานบ้าน แอบนอนกลางวัน และ **นศ. ไม่ต้องประเมินตนเอง และต้องประเมินให้นักศึกษาในบ้าน มีคะแนนแตกต่างกันอย่างน้อยเป็น 2 กลุ่ม**

แบบประเมินนักศึกษาในกลุ่มย่อยโครงการบริการในชุมชน (Peer: QR code) ผู้ประเมิน นักศึกษาในกลุ่มย่อยโครงการเดียวกัน

CM 7.2

นักศึกษาผู้ประเมินวันที่.....

รายชื่อนักศึกษา ประเมินผ่าน QR-code	เกรด	เกณฑ์ในการประเมิน
1		1. มีความรับผิดชอบงานที่ทำให้กับกลุ่ม/การตรงต่อเวลา-ทำงานตามมอบหมาย 2. สามารถเล่าเรื่อง/สะท้อนสิ่งที่เรียนรู้ได้ชัดเจนกระบวนการดำเนินโครงการบริการในชุมชน 3. จิตอาสาและความเสียสละทำงานแทนเพื่อน หรือทำงานช่วยเพื่อนอย่างเต็มที่ 4. เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มย่อย และเข้ากับเพื่อนนักศึกษาได้ดี 5. รับฟังความคิดเห็นของนักศึกษาในกลุ่มย่อย
2		
3		
4		
5		
6		
7		ข้อพิจารณาให้เกรด A หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ <u>5 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ</u> B+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ <u>5 ใน 5 ข้อ เป็นบางวัน</u> B หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 4 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ C+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 3 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ C หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 2 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ D หมายถึง ไม่ร่วมกิจกรรมในบ้าน ไม่สนใจ และปลีกตัวจากกลุ่ม
8		
9		
10		
11		
12		
13		

พฤติกรรมที่ควรปรับลดคะแนนหมายถึง พฤติกรรมที่นักศึกษาประชุมบ้างไม่ประชุมบ้าง ส่งเสียงรบกวน คอยในที่ประชุมทุกครั้ง เล่นอุปกรณ์การสื่อสาร ไม่สนใจฟังการประชุม หรือดูดา
 ไม่ช่วยงานบ้าน แอบนอนกลางวัน และ **นศ. ไม่ต้องประเมินตนเอง และต้องประเมินให้นักศึกษาในบ้าน มีคะแนนแตกต่างกันอย่างน้อยเป็น 2 กลุ่ม**

แบบประเมิน แบบสะท้อนการเรียนรู้ประจำ cluster ผู้ประเมิน คณาจารย์ในกลุ่ม (cluster)ทุกท่าน ประเมินผลงานใน Google Classroom

CM 8

Cluster ที่ อาจารย์ผู้ประเมินวันที่.....

รายนามนักศึกษา (ประเมินผ่าน QR-code)	เกรด	เกณฑ์ในการประเมิน
1		1. มีความรับผิดชอบงานที่ทำให้กับกลุ่มและบ้าน/การตรงต่อเวลา-ทำงานตามมอบหมาย 2. แลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์การเรียนรู้ สามารถเล่าเรื่อง/สะท้อนสิ่งที่เรียนรู้ได้ชัดเจน และมีส่วนร่วมในการสอบถามและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ 3. จิตอาสาและความเสียสละทำงานแทนเพื่อน หรือทำงานช่วยเพื่อนอย่างเต็มที่ 4. เข้าร่วมกิจกรรมของ cluster และเข้ากับเพื่อนนักศึกษาได้ดี 5. มีการบันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้ทักษะชีวิต และความรู้ทางวิชาการที่สำคัญ อย่างสม่ำเสมอและส่งบันทึกให้อาจารย์ตรวจตามเวลาที่กำหนด
2		
3		
4		
5		
6		
7		ข้อพิจารณาให้เกรด A หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ <u>5 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ</u> B+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ <u>5 ใน 5 ข้อ เป็นบางวัน</u> B หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 4 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ C+ หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 3 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ C หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้ 2 ใน 5 ข้อ อย่างสม่ำเสมอ D หมายถึง ไม่ร่วมกิจกรรมในบ้าน ไม่สนใจ และปลีกตัวจากกลุ่ม
8		
9		
10		
11		
12		
13		

พฤติกรรมที่ควรปรับลดคะแนนหมายถึง พฤติกรรมที่นักศึกษาประชุมบ้างไม่ประชุมบ้าง ส่งเสียงรบกวน คอยในที่ประชุมทุกครั้ง เล่นอุปกรณ์การสื่อสาร ไม่สนใจฟังการประชุม หรือดูดาบ ไม่ช่วยงานบ้าน แอบนอนกลางวัน และ ต้องประเมินให้นักศึกษาในบ้าน มีคะแนนแตกต่างกันอย่างน้อยเป็น 2 กลุ่ม

ตอนที่ 5 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์

5.1 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster)

5.1.1 ที่มา

ผู้อำนวยการฝึกภาคสนามร่วม ม.ขอนแก่น ติดต่อและประสานงานผู้มีศักยภาพเหมาะสม นำเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการพิจารณาเพื่อเสนอแต่งตั้งต่อไป

5.1.2 บทบาทและหน้าที่ทั่วไป

ทำหน้าที่เป็นผู้แทนของผู้อำนวยการฝึกภาคสนามร่วมฯ เป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของการฝึกใน cluster ที่ตนเองรับผิดชอบร่วมกับคณะกรรมการอำนวยการ ภายในขอบเขตและวิธีการที่คณะกรรมการอำนวยการกำหนด โดยยึดแนวทาง การทำงานร่วมกันเป็นทีมและการถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างอาจารย์ในการดำเนินกิจกรรม

5.1.3 บทบาทและหน้าที่ก่อนออกฝึกภาคสนาม

- ศึกษารูปแบบการฝึก วิธีการฝึก และวัตถุประสงค์ของการฝึกภาคสนามของคณะกรรมการอำนวยการ
- ร่วมกับคณะกรรมการอำนวยการฝึก จัดประชุมกรรมการหมู่บ้านใน cluster เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการดำเนินงานฝึก และจัดแบ่งภาระหน้าที่แก่อาจารย์กรรมการ cluster ตั้งแต่ก่อนการฝึกจนสิ้นสุดการฝึก
- ประสานงานและปรึกษากับคณะกรรมการอำนวยการฝึก และอาจารย์กรรมการ cluster ในการดำเนินการด้านวิชาการ และอื่น ๆ
- พิจารณาสั่งแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญและผู้มีความรู้ความต้องการเหมาะสมกับกิจกรรมบริการที่นักศึกษาจัดทำขึ้นเสนอต่อผู้อำนวยการพิจารณาแต่งตั้งดำเนินการ
- จัดให้มีการประชุมนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยก่อนออกฝึกสนามอย่างน้อย 2 ครั้ง เพื่อกำหนดแผนปฏิบัติงานก่อนการออกฝึกภาคสนามร่วมและซักซ้อมความเข้าใจนักศึกษาผู้เก็บข้อมูล/แบบสอบถาม
- จัดประชุมแนะนำกรรมการแก่นักศึกษาประจำกลุ่ม (cluster) ของตนเองในการเตรียมการออกฝึกภาคสนามหรือปัญหาอื่น ๆ เป็นระยะ
- เตรียมความพร้อมและประสานงานกับผู้นำชุมชนก่อนการฝึก

5.1.4 บทบาทและหน้าที่ระหว่างการศึกษาภาคสนาม

- ดำเนินการให้การฝึกภาคสนามร่วมภายใน cluster ที่รับผิดชอบเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพภายใต้หลักการ กรอบนโยบาย และแผนงานหลักที่คณะกรรมการอำนวยการฝึกภาคสนามร่วมกำหนดให้
- กำกับดูแลการดำเนินงานของอาจารย์กรรมการหมู่บ้านฝ่ายต่าง ๆ ตามที่กรรมการแต่ละคนได้รับมอบหมาย
- แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการศึกษาภาคสนามของนักศึกษา ซึ่งปัญหาในที่นี่อาจเกิดขึ้นกับนักศึกษา กิจกรรมของนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มย่อย อาจารย์ที่ปรึกษากิจกรรมโครงการ และศึกษาวิถีชุมชน รวมถึงผู้นำชุมชนและคนในชุมชน

5.1.5 บทบาทและหน้าที่หลังการฝึกภาคสนาม

- ดำเนินการประเมินผลการฝึกภาคสนามร่วม ร่วมกับคณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการและประเมินผล
- ให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขในปัญหารูปแบบวิธีการฝึกภาคสนามแก่คณะกรรมการ

5.1.6 อำนาจการตัดสินใจในการแก้ปัญหาของอาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster)

อาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) มีอำนาจในการตัดสินใจ 3 ระดับ คือ

- ปัญหาเล็กน้อยสามารถตัดสินใจได้โดยลำพัง
- ปัญหาที่เกิดขึ้นที่ต้องการคำแนะนำข้อมูล หรือข้อเสนอแนะให้เป็นมติหรือการตัดสินใจของกรรมการกลุ่ม (cluster) นั้น
- ถ้าเป็นปัญหาที่กรรมการ cluster ไม่สามารถตัดสินใจได้ให้ปรึกษาผู้อำนวยการฯ เพื่อให้คณะกรรมการอำนวยการฝึกเป็นผู้ตัดสินใจ

5.2 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการบริการในชุมชน

5.2.1 ที่มา

อาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) พิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ที่มีความรู้เหมาะสมกับกิจกรรมบริการ ทั้งกิจกรรมบริการที่เตรียมก่อนในมหาวิทยาลัย และโครงการที่เกิดขึ้นในพื้นที่ เพื่อเสนออธิการบดีแต่งตั้งต่อไป

5.2.2 บทบาทหน้าที่

- ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่นักศึกษาภายใต้ทิศทางและกรอบนโยบายที่กำหนด
- ให้ความร่วมมือกับหัวหน้ากลุ่ม (cluster) ในการกำกับดูแลและติดตามประเมินกิจกรรมการ

ให้บริการแก่ชุมชน

- ให้คำปรึกษาในการเขียนกิจกรรมบริการฯ และเขียนรายงานเพื่อนำเสนอ
- ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) มอบหมาย

5.3 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ที่ประจำ cluster

5.3.1 ที่มา

คณะกรรมการอำนวยการขอความร่วมมือคณาจารย์จากคณะต่างๆ ที่สมัครใจเข้าร่วมเป็นคณาจารย์ประจำ cluster เพื่อเสนออธิการบดีแต่งตั้งต่อไป

5.3.2 บทบาทและหน้าที่

- ให้ความร่วมมือกับอาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) ในการดำเนินการฝึกภาคสนามร่วมให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และประสิทธิภาพ
- ดูแลความเป็นอยู่ของนักศึกษาภายในหมู่บ้านระหว่างการฝึกภาคสนามร่วม เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้ดี และมี การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในการอยู่ร่วมกัน ระหว่างนักศึกษาด้วยกันเอง และระหว่างนักศึกษากับคนในชุมชน
- ร่วมประชุมที่นักศึกษาจัดขึ้นโดยมีระเบียบวาระชัดเจนทุกครั้ง ในระหว่างการฝึกภาคสนามร่วม
- ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มย่อยวิถีสวนหรือโครงการชุมชนให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาประจำกลุ่มย่อยตลอดระยะเวลาออกฝึกภาคสนาม
- แนะนำการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในหมู่บ้าน
- แนะนำการประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่
- แนะนำการนำเสนอผลงาน/ผลการศึกษาในหมู่บ้าน และในมหาวิทยาลัยหลังจากเสร็จการฝึกในพื้นที่เป็นที่ปรึกษาและตรวจอ่าน “รายงานการศึกษาครอบครัว” ของนักศึกษาประจำกลุ่มย่อย
- ให้คำปรึกษาการศึกษาวิถีชีวิตชุมชนและโครงการในชุมชน
- ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อาจารย์หัวหน้ากลุ่ม (cluster) มอบหมาย

5.4 บทบาทและหน้าที่ของอาจารย์วิชาการ และประเมินผล cluster

5.4.1 ที่มา

ให้คณะกรรมการฝ่ายวิชาการและประเมินผลพิจารณาจัดคณะกรรมการมาทำหน้าที่อาจารย์วิชาการเสนอผู้อำนวยการแต่งตั้งดำเนินการ

5.4.2 บทบาทและหน้าที่

เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำด้านวิชาการแก่นักศึกษาประจำกลุ่ม (cluster) โดยเข้าร่วมประชุมให้คำแนะนำแก่นักศึกษาทุกครั้งที่มีหัวหน้ากลุ่ม (cluster) จัดประชุมทั้งในมหาวิทยาลัย และในท้องที่ฝึกปฏิบัติงาน

- เตรียมเอกสารคู่มือการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี 2563
- จัดการบรรยายทางวิชาการส่วนกลาง สำหรับนักศึกษา
- แนะนำการจัดทำแบบสำรวจปัญหาหมู่บ้าน
- ทำหน้าที่ชี้แจงเกี่ยวกับการประเมินผลและแบบฟอร์มต่างๆ แก่อาจารย์ประจำกลุ่ม (cluster)
- ออกข้อสอบรวบยอดและดำเนินการจัดสอบ ตลอดจนการตรวจข้อสอบ
- กำกับ ดูแล และติดตาม รวบรวม และประเมินผล เพื่อนำมาวิเคราะห์และตัดเกรด
- สรุปผลงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคสนามร่วม

ตอนที่ 6 บทบาทหน้าที่นักศึกษา

การฝึกภาคสนามร่วมมหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เน้นในเรื่องของการมีส่วนร่วมของนักศึกษา โดยจัดให้มีโครงสร้างและบทบาทของคณะกรรมการนักศึกษา ดังรายละเอียด คือ

6.1 คณะกรรมการกลางนักศึกษา

เริ่มจากการคัดเลือกประธานนักศึกษา 1 คน จากหัวหน้ากลุ่ม (cluster) เมื่อได้ประธานนักศึกษาแล้ว จึงตั้งคณะกรรมการกลางนักศึกษาประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่ม (cluster) ที่เหลือ (กรณีหัวหน้ากลุ่ม (cluster) คนใดคนหนึ่งได้รับเลือกให้เป็นประธานนักศึกษาด้วย) และตัวแทนสาขาวิชาที่ไม่มีผู้อยู่ในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่ม (cluster) หรือประธานนักศึกษามีหน้าที่ ดังนี้

- ดำเนินการ พิธีเปิดและการนำเสนอในมหาวิทยาลัย
- ประสานงานวิชาการและโครงการบริการในชุมชนของทุก cluster
- ประชาสัมพันธ์การฝึกภาคสนาม
- ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง (อาจารย์ นักศึกษา ชุมชน ฯลฯ)
- หน้าที่อื่น ๆ (ริเริ่มเอง หรือที่ได้รับมอบหมาย)

ในแต่ละกิจกรรมสามารถจัดตั้งอนุกรรมการเพื่อรองรับภารกิจได้เช่น อนุกรรมการวิชาการกลาง ประกอบด้วยหัวหน้าฝ่ายวิชาการแต่ละกลุ่ม เพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการวิชาการต่างๆ

6.2 คณะกรรมการประจำกลุ่ม (cluster)

ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่ม (cluster) 1 คน (จะเป็นกรรมการกลางนักศึกษาโดยตำแหน่ง) หัวหน้าฝ่ายต่างๆของกลุ่ม หัวหน้ากิจกรรมบริการต่างๆ ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายวิชาการ หัวหน้าโครงการบริการ หัวหน้าวิธีชุมชน หัวหน้าฝ่ายพัสดุและสวัสดิการ และเลขานุการประจำกลุ่ม (cluster) 1 คน มีหน้าที่ดังนี้

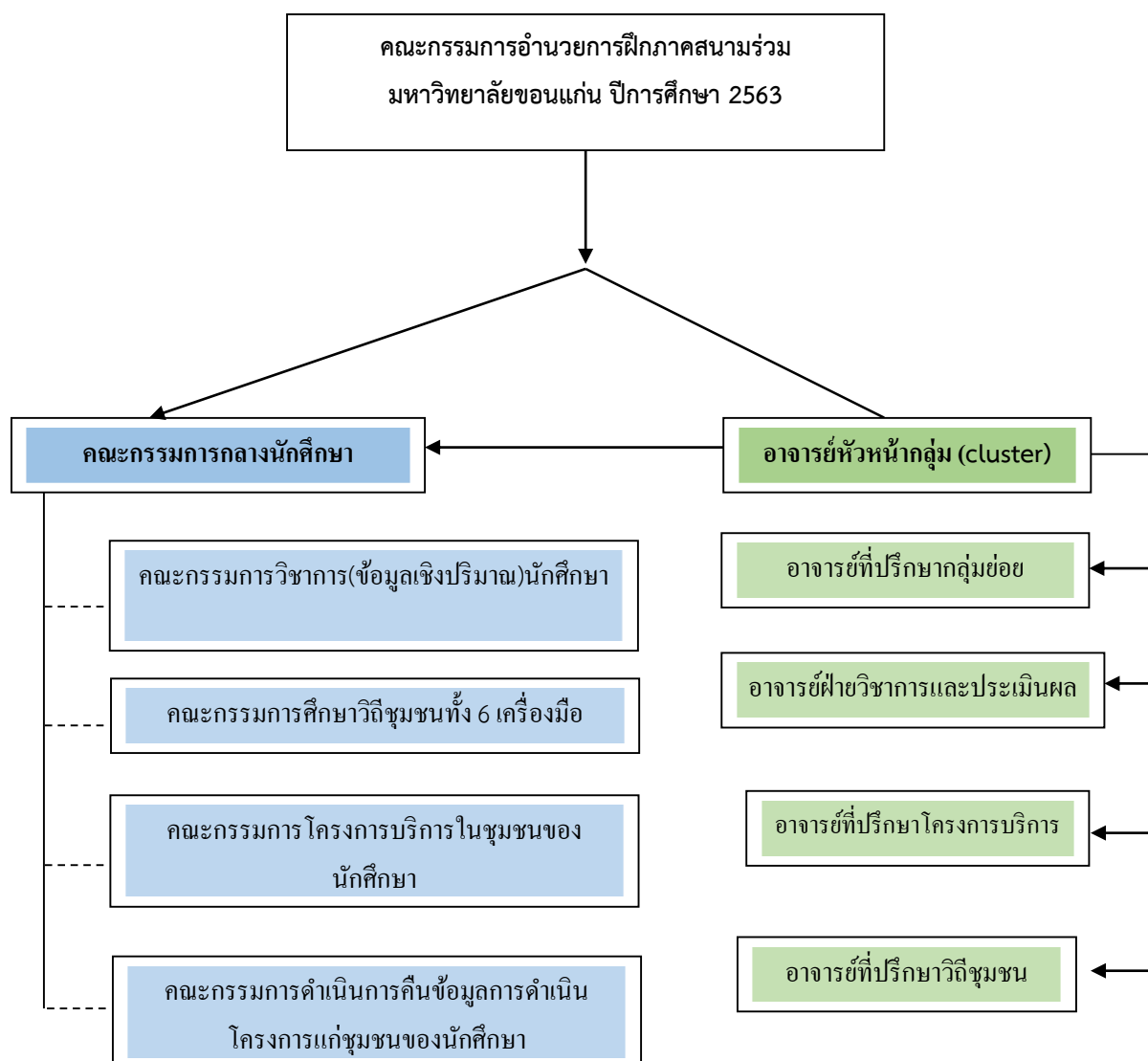
- ประสานงานด้านการสถานที่ การขนส่งและพัสดุ
- บริหารจัดการให้เกิดกิจกรรมโครงการชุมชนสัมพันธ์ทุกวันตลอดการฝึก
- ประสานงานด้านการสื่อสารในกลุ่ม (cluster) ดูแลให้ทุกโครงการได้มาให้ความรู้ในเสียงตามสาย และทำการประชาสัมพันธ์งานของ clusterขึ้นสื่อสังคมออนไลน์

6.3 คณะกรรมการโครงการบริการในชุมชนของนักศึกษา

ในแต่ละกลุ่มนักศึกษาจะถูกแบ่งให้อยู่ในกลุ่มโครงการบริการในชุมชน ให้แต่ละโครงการเลือกหัวหน้ากลุ่ม 1 คน (จะเป็นกรรมการประจำกลุ่ม (cluster) โดยตำแหน่ง) และตำแหน่งอื่นๆ ให้จัดเองตามความเหมาะสม และสมาชิกกิจกรรมบริการมีหน้าที่ดังนี้

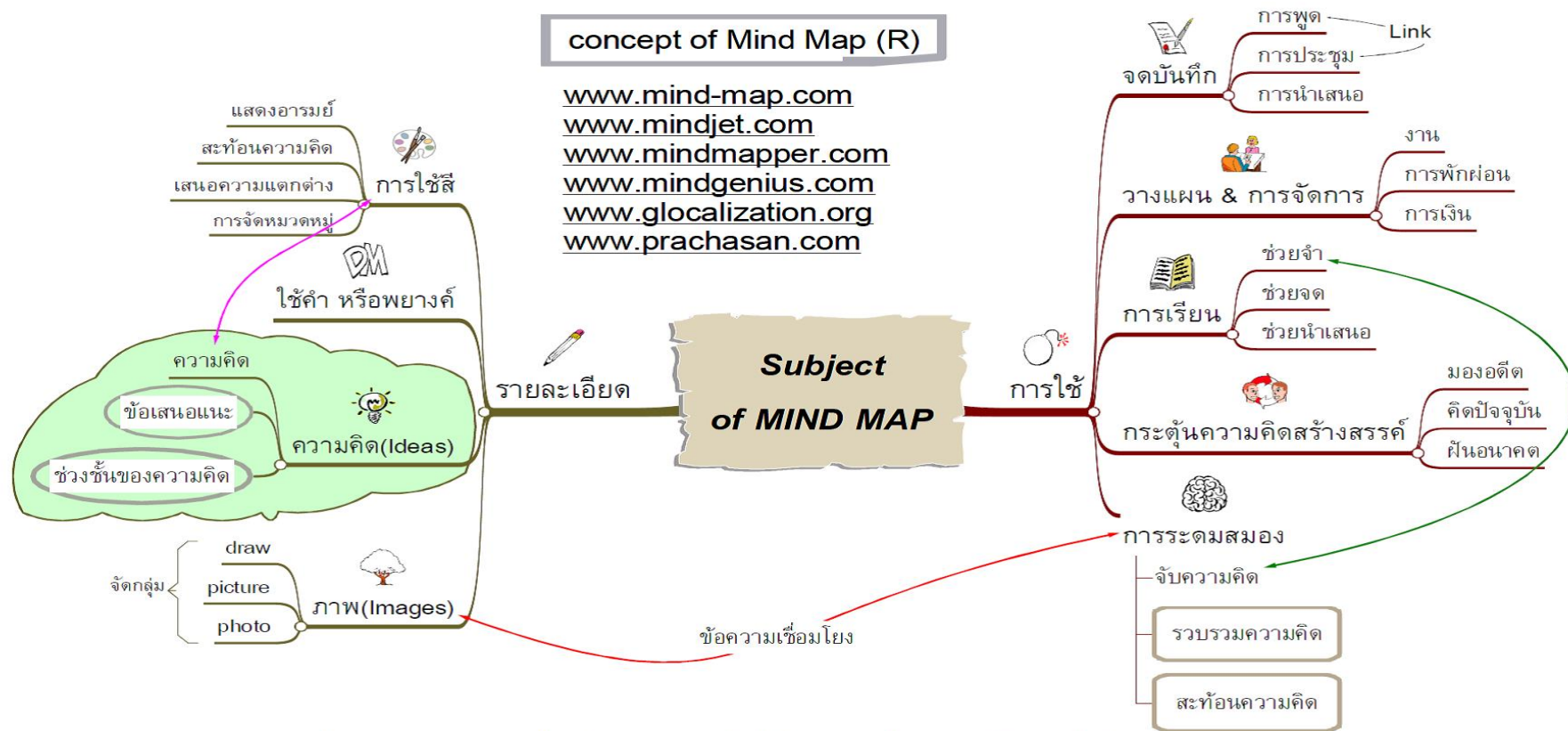
- มีส่วนร่วมและปฏิบัติตามบทบาทและภาระหน้าที่ตามขั้นตอนและแผนงานกิจกรรมบริการของกรรมการ cluster และกิจกรรมบริการที่ได้กำหนดไว้
- ปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ

แผนผังแสดงการประสานงานและการนิเทศงานภายใน cluster

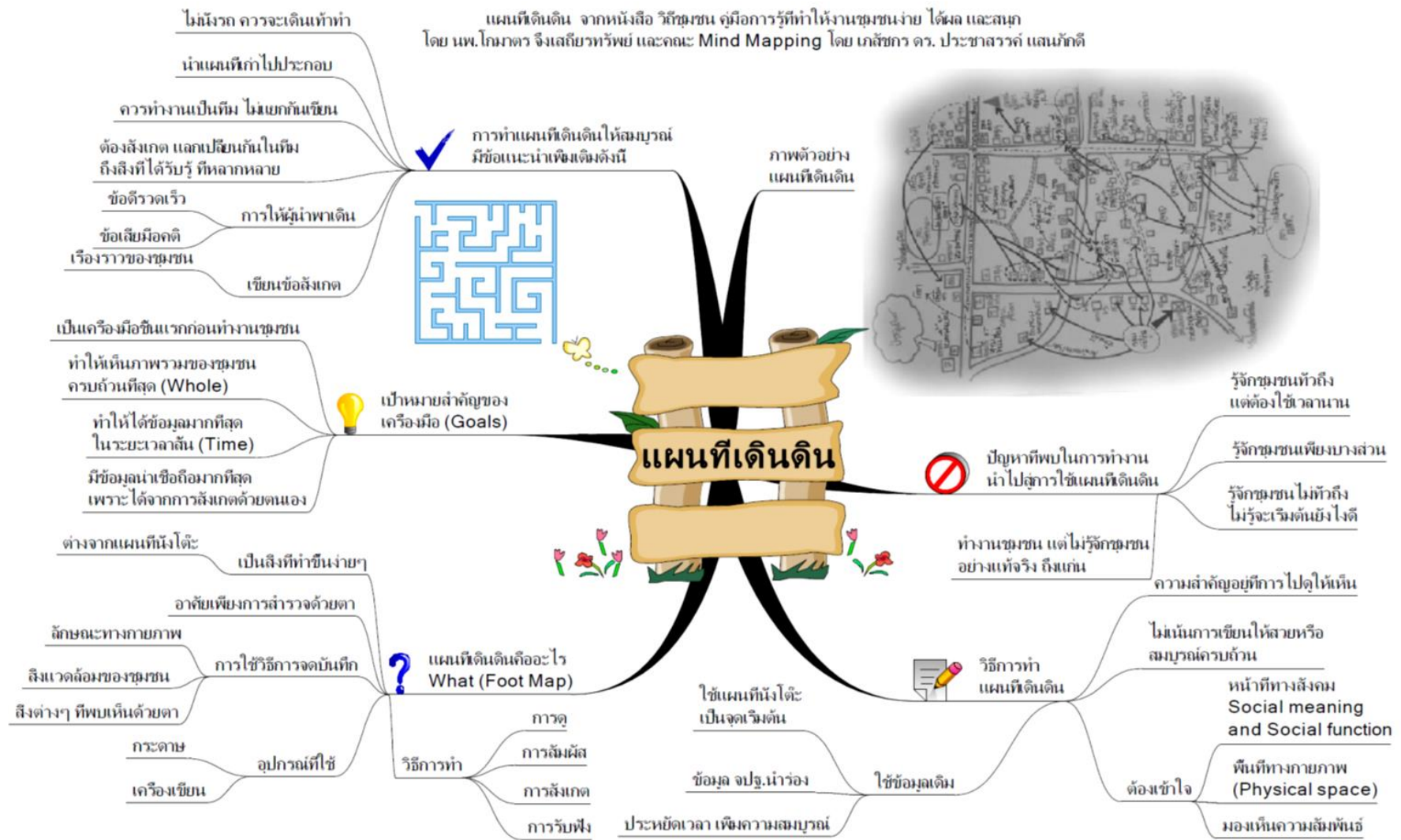


ตอนที่ 7 ภาคผนวก

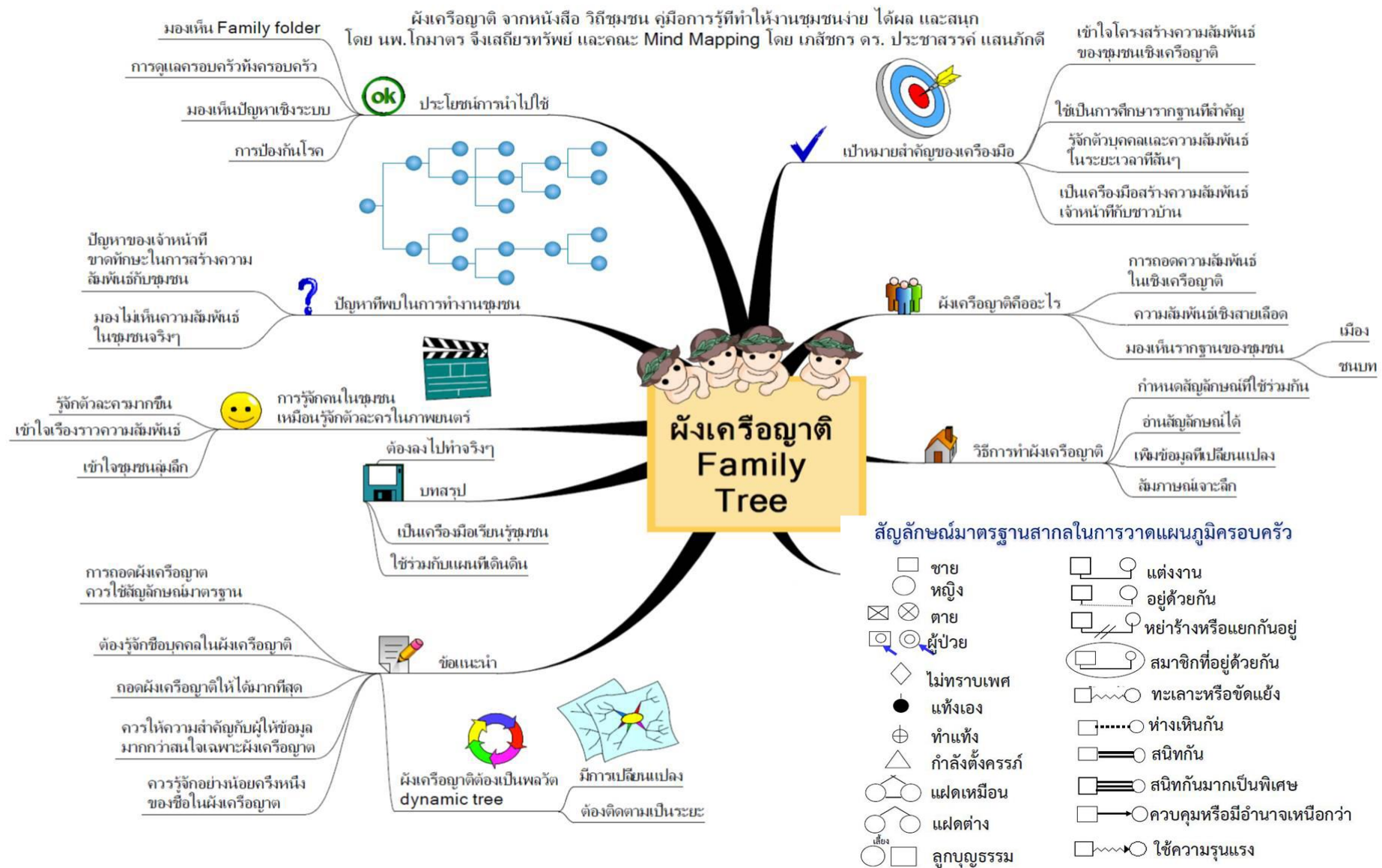
7.1 แผนภาพ mind mapping การศึกษาวิถีชีวิตชุมชน



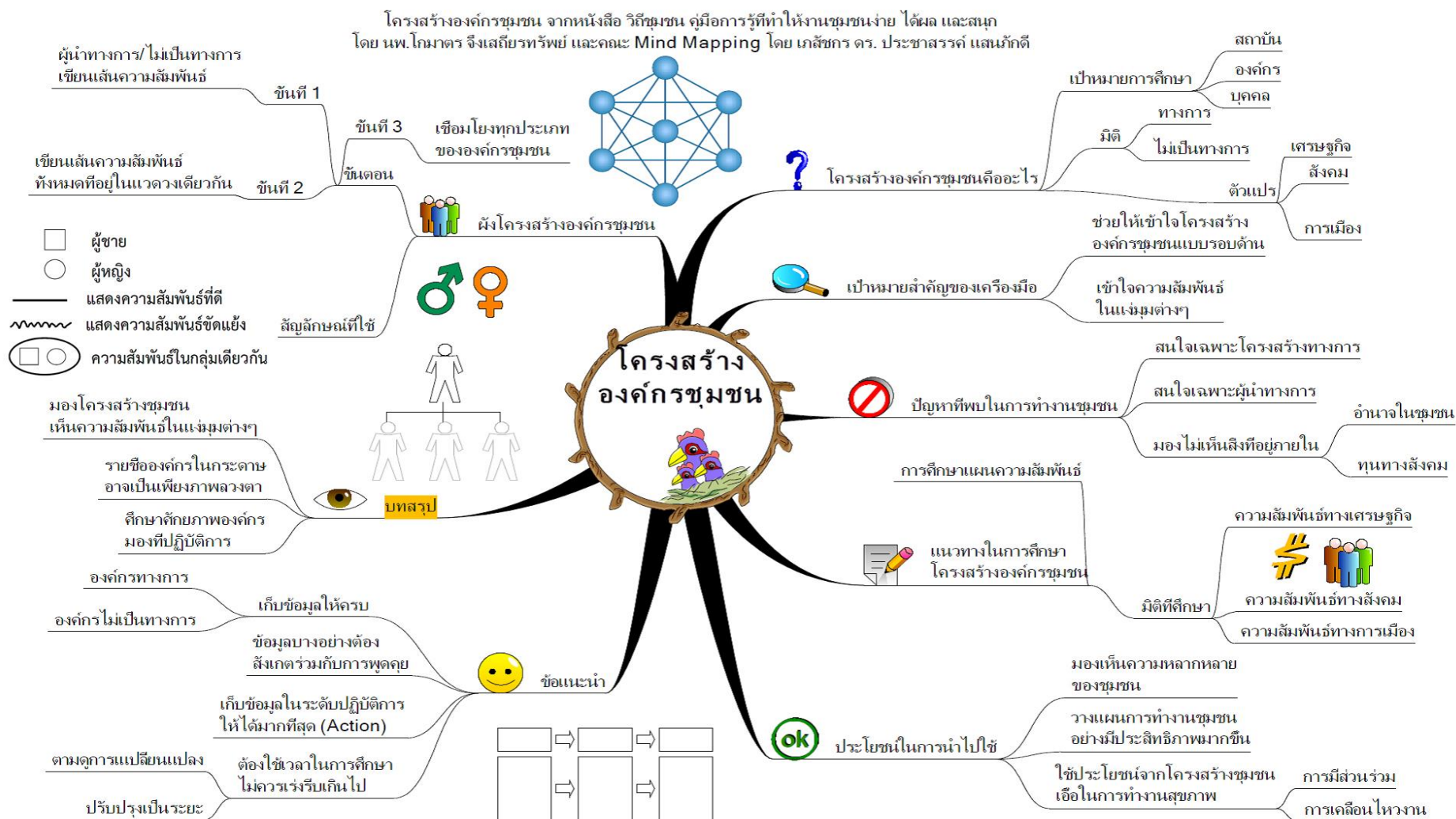
เอกสารประกอบการบรรยาย "การจัดการความคิด" โดย ดร. ประชาสธรค์ แสนภักดี

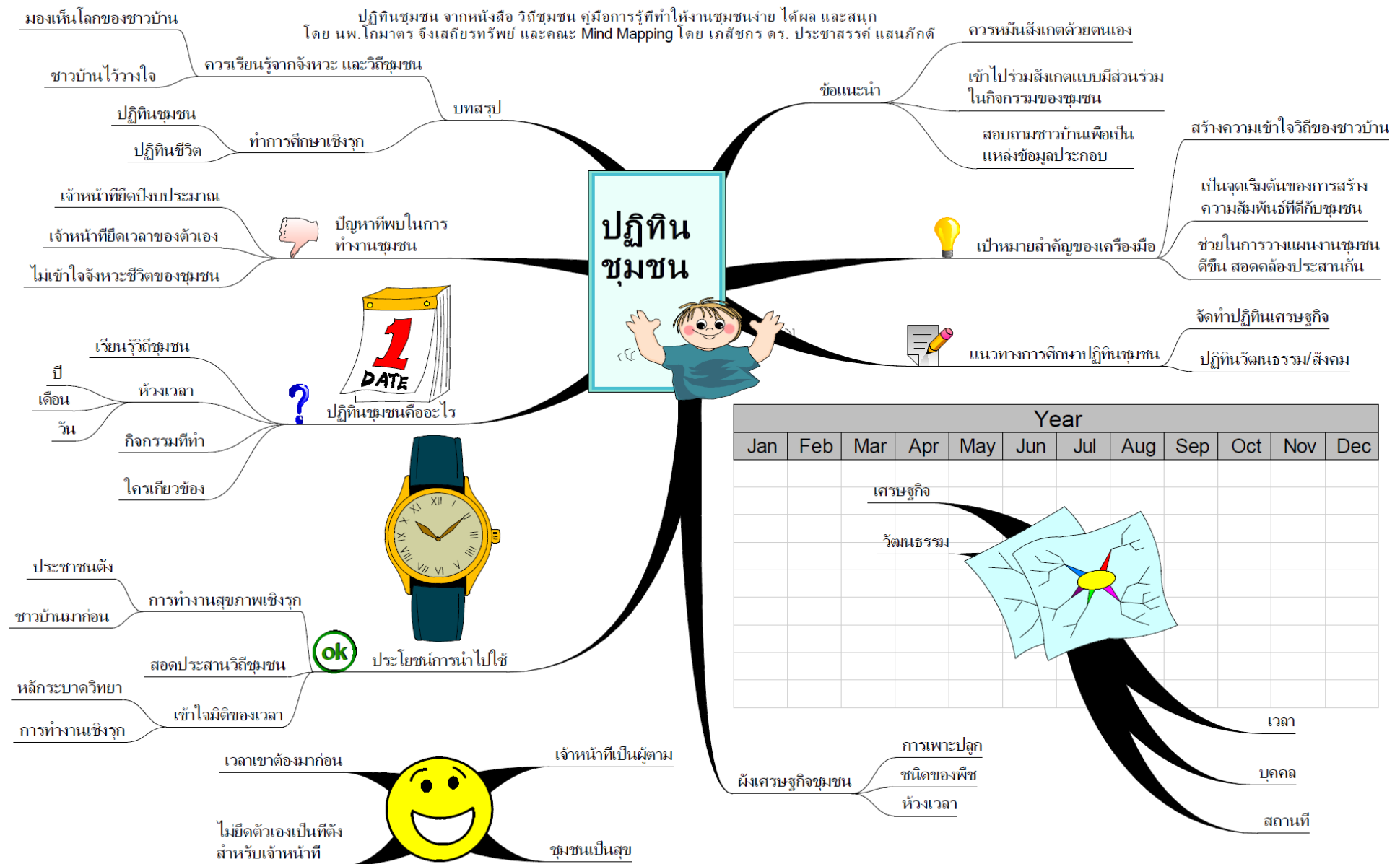


เอกสารประกอบการบรรยาย การเขียนแผนที่ความคิด (Mind Map) สำหรับการฝึกภาคสนามร่วม (COM -MED) วันที่ 6 ตุลาคม 2549

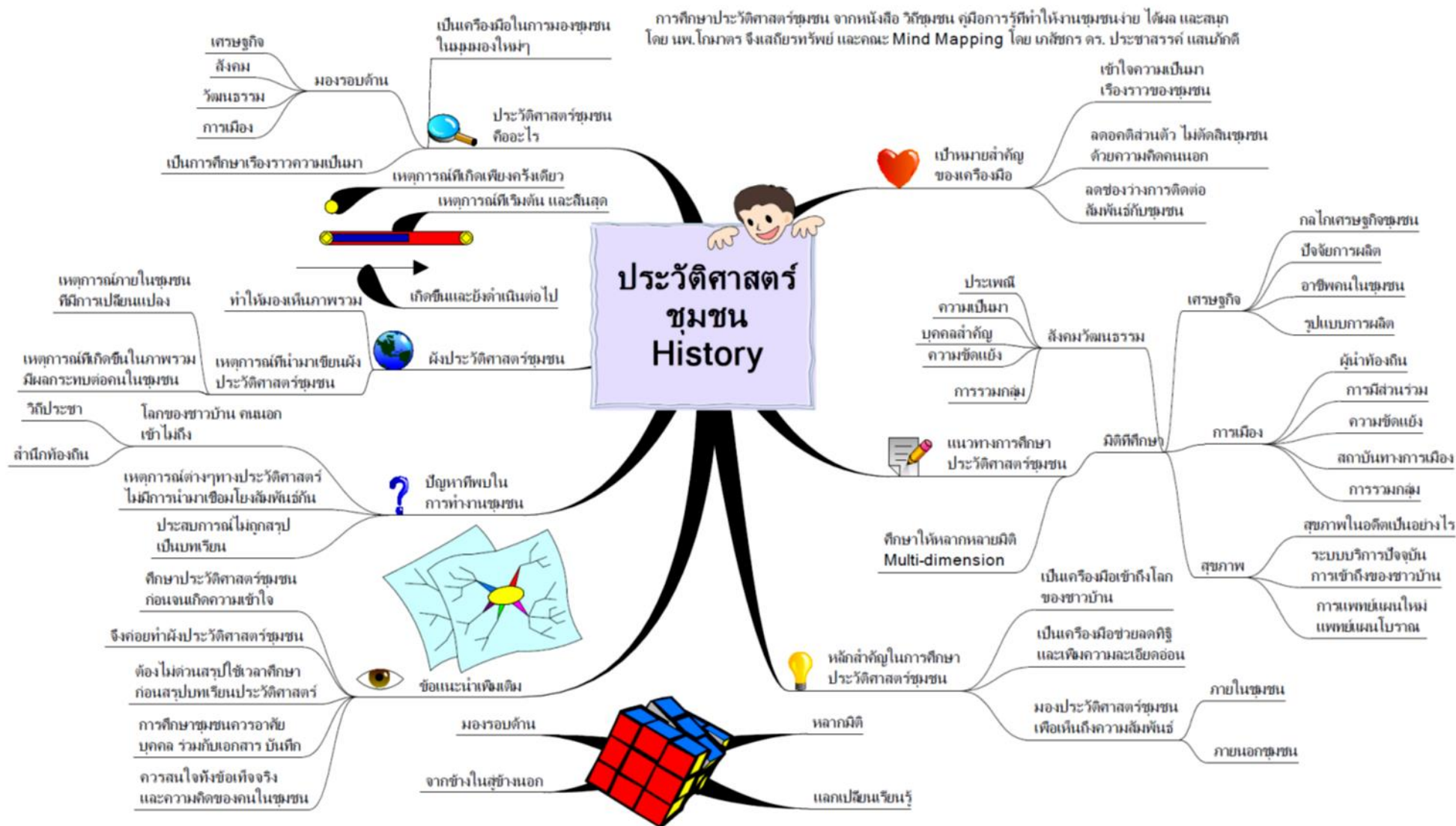


เอกสารประกอบการบรรยาย การเขียนแผนที่ความคิด (Mind Map) สำหรับการฝึกภาคสนามร่วม (COM-MED) วันที่ 6 ตุลาคม 2549





เอกสารประกอบการบรรยาย การเขียนแผนที่ความคิด (Mind Map) สำหรับการฝึกภาคสนามร่วม (COM -MED) วันที่ 6 ตุลาคม 2549



เอกสารประกอบการบรรยาย การเขียนแผนที่ความคิด (Mind Map) สำหรับการฝึกภาคสนามร่วม (COM-MED) วันที่ 6 ตุลาคม 2549

7.2 วินัยของนักศึกษากำหนดเป็นข้อปฏิบัติตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2551

1. นักศึกษาต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และคำสั่งของมหาวิทยาลัยโดยเคร่งครัด
2. นักศึกษาต้องรักษาไว้ซึ่งความสามัคคี ความสงบเรียบร้อย ชื่อเสียง และเกียรติคุณของมหาวิทยาลัย
3. นักศึกษาต้องประพฤติตนให้อยู่ในความซื่อสัตย์สุจริต ปฏิบัติตามหลักศีลธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมอันดีของสังคมไทยในทุกโอกาส
4. นักศึกษาต้องไม่จัดทำ เผยแพร่ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งสื่อ วัสดุ ภาพ สิ่งพิมพ์ สิ่งวาด หรือสิ่งเขียนที่ลามกอนาจาร หรือผิดต่อศีลธรรมอันดี รวมทั้งไม่สนับสนุนการกระทำเช่นนั้น
5. นักศึกษาต้องประพฤติตนเป็นสุภาพชน ต้องไม่ประพฤติในสิ่งที่จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสีย หรือเสียหายแก่ตนเอง บิดามารดา ผู้ปกครอง บุคคลอื่นหรือมหาวิทยาลัย
6. นักศึกษาต้องแต่งกายสุภาพเรียบร้อยตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศและคำสั่งที่มหาวิทยาลัยกำหนด ว่าด้วยเครื่องแบบและเครื่องแต่งกายนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นในเวลาที่เข้าชั้นเรียน หรือห้องสอบ หรือติดต่อกับหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย
7. นักศึกษาต้องไม่สูบบุหรี่ หรือแสดงกิริยาอันไม่สมควรในเวลาที่เข้าชั้นเรียน หรือห้องสอบ หรือติดต่อกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย
8. นักศึกษาต้องแสดงคารวะต่ออาจารย์ และต้องเชื่อฟังคำสั่งคำตักเตือนของอาจารย์ หรือเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัย ที่ปฏิบัติหน้าที่โดยชอบ
9. นักศึกษาต้องให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลหรือมาพบคณะกรรมการสอบสวน ไม่ขัดขืน ไม่กล่าวข้อความอันเป็นเท็จ ไม่ปกปิดความจริงต่อผู้มีอำนาจสอบสวนการกระทำผิดวินัย
10. นักศึกษาต้องไม่เล่น มีส่วนเกี่ยวข้องหรือสนับสนุนการพนันใดๆ
11. นักศึกษาต้องไม่ลักทรัพย์ ยักยอก ฉ้อโกง หรือทุจริตในเรื่องการเงิน หรือทำลายทรัพย์สิน ของผู้อื่นหรือมหาวิทยาลัย
12. นักศึกษาต้องไม่ลงลายมือชื่อผู้อื่นปลอมในเอกสาร ปลอมแปลงเอกสารหรือแก้ไขข้อความในเอกสารที่แท้จริงเพื่อใช้ หรือใช้เอกสารเช่นนั้นเป็นหลักฐานต่อมหาวิทยาลัย หรือผู้อื่น ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่มหาวิทยาลัยหรือผู้อื่น
13. นักศึกษาต้องไม่กระทำการทุจริตในการสอบ หรือพยายามกระทำการเช่นนั้น รวมถึง ต้องไม่กระทำการอื่นๆ อันก่อให้เกิดความเสียหายแก่มหาวิทยาลัยหรือผู้อื่น
14. นักศึกษาต้องไม่นำสุราหรือของมีเมาอื่นใด เข้ามาในพื้นที่ของมหาวิทยาลัยหรือต้องไม่เสพสุราหรือของมีเมาในพื้นที่ยังมหาวิทยาลัย หรือต้องไม่เมาสุราอาละวาดทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย
15. นักศึกษาต้องไม่เสพ มีไว้ในครอบครอง หรือจำหน่ายแจกซึ่งสิ่งเสพติดต้องห้ามตามกฎหมาย

16. นักศึกษาต้องไม่พกพา มีไว้ในครอบครองหรือนำเข้ามาในมหาวิทยาลัยซึ่งอาวุธ วัตถุระเบิด หรือสิ่งผิดกฎหมาย
17. นักศึกษาต้องไม่ก่อหรือมีส่วนร่วมหรือสนับสนุน ในการทะเลาะวิวาท หรือทำร้ายร่างกายผู้อื่น
18. นักศึกษาต้องไม่ทำร้ายร่างกายอาจารย์ หรือเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติหน้าที่โดยชอบ
19. นักศึกษาต้องไม่จัดทำ เผยแพร่ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งสิ่งพิมพ์ สิ่งวาด หรือสิ่งเขียน หรือกล่าว ถ้อยคำอันเป็นเท็จ หรือกระทำการอื่นใด อันอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือมหาวิทยาลัย
20. นักศึกษาต้องไม่กระทำการใดๆ อันเป็นการละเมิดสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น รวมทั้งต้องไม่ยุ่งหรือสนับสนุนการกระทำความดังกล่าว
21. นักศึกษาต้องไม่ก่อเหตุหรือมีส่วนร่วมหรือสนับสนุนยุ่งก่อให้เกิดเหตุวุ่นวายขึ้นทั้งภายใน และภายนอกมหาวิทยาลัย
22. ข้อปฏิบัติอื่นๆ ที่กำหนดโดยประกาศของมหาวิทยาลัย หรือประกาศของคณะ

หมายเหตุ การกระทำผิดตามข้อ 10- 21 ถือเป็นการกระทำผิดวินัยร้ายแรง
โทษทางวินัยมี 6 สถาน ตั้งแต่ว่ากล่าวตักเตือน ตัดคะแนนความประพฤติ ให้บำเพ็ญประโยชน์ ตัดสิทธิเข้า
สอบ พักการเรียน หรือให้พ้นสภาพการเป็นนักศึกษา

7.3 แผนที่พื้นที่การฝึกภาคสนามร่วมๆ ม.ขอนแก่น ครั้งที่ 37 ประจำปี 2563



บรรณานุกรม

- 1) กาญจนา แก้วเทพ. 2538. เครื่องมือการทำงานแนววัฒนธรรมชุมชน. กรุงเทพฯ: สมาคมทอเล็กแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา.
- 2) โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. 2554. วิถีชุมชนเครื่องมือ 7 ชิ้นที่ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผล และสนุก. พิมพ์ครั้งที่ 9. นนทบุรี: สถาบันวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- 3) ฉัตรทิพย์ นาถสุภา. 2546. ความเป็นมาและสาระสำคัญของแนวคิดวัฒนธรรมชุมชน. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (มหาชน).
- 4) มานพ คณะโต. 2550. วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพในระบบสุขภาพชุมชน. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- 5) นิตย ทัศนียม, สมพันธ์ ทัศนียม. 2555. การสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างพลังอำนาจ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- 6) พิสิฐ ศุภริยพงศ์, สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, โสภารัตน์ จารุสมบัติ และคณะ. 2546. คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชน. เอกสารอัดสำเนา.
- 7) แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2551. การสื่อสารสุขภาพพิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์
- 8) ปาจริย ณะสมบูรณ์กิจ. 2551. การสื่อสารสุขภาพพิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์
- 9) สำนักพัฒนาเกษตรกร กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. ภูมิปัญญาท้องถิ่น. <http://tkagri.doae.go.th/indexhome.php>
- 10) Cox, J. M., & Paley, B. 2003. Understanding families as systems. Current Directions in Psychological Science, 12(5), 193-196.
- 11) World Health Organization. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: World Health Organization.



ประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับที่ 2961 /2556)
เรื่อง เกณฑ์การคัดเลือกและแนะนำนักศึกษาในการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เพื่อให้นักศึกษาของคณะวิชาต่างๆ ที่ร่วมการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประพฤติและปฏิบัติตนได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกภาคสนามร่วม และมีคุณลักษณะเป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 27 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2541 และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการฝึกภาคสนาม มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2556 จึงกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกและแนะนำนักศึกษาในการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับที่ 2961 /2556) เรื่อง เกณฑ์การคัดเลือกและแนะนำนักศึกษาในการฝึกภาคสนามร่วม มหาวิทยาลัยขอนแก่น”

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 3 ในประกาศนี้

“มหาวิทยาลัย”	หมายถึง มหาวิทยาลัยขอนแก่น
“อธิการบดี”	หมายถึง อธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น
“การฝึกภาคสนามร่วม”	หมายถึง การฝึกภาคสนามร่วมหลายคณะและเป็นรายวิชา วิถีชีวิตชุมชนและการเรียนรู้ชุมชน ปฏิบัติงานภาคสนามด้านสัตวแพทยศาสตร์ชุมชน เวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ครอบครัว 2 วิทยาศาสตร์สุขภาพแบบบูรณาการภาคสนาม และรายวิชาอื่นที่ได้เปิดสอนตามประกาศที่จะมีขึ้นภายหลัง
“ผู้อำนวยการฝึกภาคสนามร่วม”	หมายถึง บุคคลผู้ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ดำเนินการฝึกภาคสนามร่วม
“คณะกรรมการอำนวยการ”	หมายถึง คณะกรรมการอำนวยการฝึกภาคสนามร่วมมหาวิทยาลัยขอนแก่น
“อาจารย์หัวหน้าเขต”	หมายถึง ผู้สอนหรือบุคลากรจากหน่วยงานต่างๆ ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์หัวหน้าเขต
“อาจารย์ประจำบ้าน”	หมายถึง ผู้สอนของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เจ้าหน้าที่รวมถึงบุคลากรจาก หน่วยงานอื่นที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์ประจำบ้าน
“นักศึกษา”	หมายถึง นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น หรือนักศึกษาจากสถาบันอื่นที่ร่วมฝึกภาคสนามร่วม

“คู่มือการฝึกภาคสนามร่วม”	หมายถึง เอกสารประกอบการฝึกภาคสนามร่วมประจำปีซึ่งระบุกิจกรรมต่างๆที่นักศึกษาต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ และอื่นๆที่จำเป็นในการฝึกภาคสนามร่วม
“คะแนน”	หมายถึง คะแนนผลการปฏิบัติงานภาคสนามที่กำหนดไว้ในคู่มือการฝึกภาคสนามร่วม
“การปฏิบัติงานภาคสนาม”	หมายถึง การออกฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในชุมชนชนบทตามที่กำหนดไว้ในคู่มือการฝึกภาคสนามร่วม

ข้อ 4 เกณฑ์การตัดคะแนนนักศึกษาในการฝึกภาคสนามร่วม ตามลักษณะความผิดในกรณีต่างๆ ดังนี้

4.1 ลักษณะความผิดเกี่ยวกับความประพฤติด้านศีลธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมไทย

4.1.1 ประพฤติตนไม่เป็นสุภาพชน พูดหรือแสดงกิริยาก้าวร้าวหยาบคาย หรือกระทำการอันเป็นการรบกวนผู้อื่น ให้ตัดคะแนนร้อยละ 5 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรดต่อครั้ง

4.1.2 แสดงกิริยาอาการที่ไม่เคารพอาจารย์ประจำบ้าน หรือไม่เชื่อฟังคำสั่งหรือคำตักเตือนของอาจารย์ประจำบ้านที่ได้รับแต่งตั้งโดยมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติหน้าที่โดยชอบ ให้ตัดคะแนนร้อยละ 5 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรดต่อครั้ง

4.1.3 แต่งกายผิดระเบียบหรือไม่สุภาพเรียบร้อย ให้ตัดคะแนนร้อยละ 5 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรดต่อครั้ง

4.1.4 ประพฤติตนหรือกระทำการใดๆให้เป็นที่เสื่อมเสียวัฒนธรรมทางเพศ หรือทางชู้สาว ให้ตัดคะแนนร้อยละ 50 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรดและให้ยุติการปฏิบัติงานภาคสนาม

4.1.5 ปฏิบัติตนขัดต่อศีลธรรม วัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น หรือทำลายความเชื่อและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของท้องถิ่น ให้ตัดคะแนนร้อยละ 10 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.2 ลักษณะความผิดเกี่ยวกับการใช้รถ

4.2.1 การนำยานพาหนะที่ใช้เครื่องยนต์ในการขับเคลื่อนเข้าไปใช้ในพื้นที่ระหว่างการฝึกภาคสนามร่วมให้ตัดคะแนนร้อยละ 50 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด และให้ยุติการปฏิบัติงาน หรือการขับขี่ยานพาหนะที่ใช้เครื่องยนต์ในการขับเคลื่อนของชาวบ้าน ให้ตัดคะแนนร้อยละ 20 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.3 ลักษณะความผิดเกี่ยวกับสุรา ยาเสพติด อาวุธ และสิ่งผิดกฎหมาย

4.3.1 เสพสุราให้ตัดคะแนนร้อยละ 30 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.3.2 มีหรือเสพยาเสพติด มีอาวุธ และสิ่งผิดกฎหมาย ให้ตัดคะแนนร้อยละ 50 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด และให้ยุติการปฏิบัติงานภาคสนาม

4.4 ลักษณะความผิดเกี่ยวกับการทะเลาะวิวาท และการทำร้ายร่างกายผู้อื่น

4.4.1 ก่อการหรือมีส่วนร่วมในการทะเลาะวิวาท และการทำร้ายร่างกายผู้อื่น ให้ตัดคะแนนร้อยละ 50 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด และให้ยุติการปฏิบัติงานภาคสนาม

4.5 ลักษณะความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน

4.5.1 ทำลายทรัพย์สินของมหาวิทยาลัยหรือของผู้อื่น หรือกระทำความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินตามที่กฎหมายกำหนด ให้ตัดคะแนนร้อยละ 30 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.6 ลักษณะความผิดเกี่ยวกับความซื่อสัตย์สุจริตและชื่อเสียงเกียรติคุณมหาวิทยาลัย

4.6.1 การทุจริตอันก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่มหาวิทยาลัยหรือผู้อื่น ให้ตัดคะแนนร้อยละ 20 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.6.2 การกล่าวเท็จหรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จ หรือปกปิดความจริงอันควรแจ้งต่ออาจารย์ประจำบ้านที่ได้รับการแต่งตั้งจากมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติหน้าที่โดยชอบ ให้ตัดคะแนนร้อยละ 10 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.6.3 เป็นตัวการก่อหรือยุยงหรือสนับสนุนหรือมีส่วนร่วมให้เกิดการแตกสามัคคีในระหว่างนักศึกษา หรือให้เกิดเหตุวุ่นวายขึ้นในระหว่างการฝึกภาคสนามร่วม ให้ตัดคะแนนร้อยละ 50 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด และให้ยุติการปฏิบัติงานภาคสนาม

4.7 ลักษณะความผิดเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบการฝึกภาคสนามร่วม

4.7.1 ออกนอกเขตการฝึกภาคสนามร่วม โดยไม่ได้รับอนุญาตจากอาจารย์หัวหน้าเขต ให้ตัดคะแนนร้อยละ 20 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.7.2 นำบุคคลภายนอกเข้าพักร่วมด้วยในระหว่างการฝึกภาคสนามร่วม ให้ตัดคะแนนร้อยละ 30 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.7.3 พักค้างคืนที่บ้านหลังอื่นซึ่งมิใช่บ้านพักที่กำหนดให้ โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากอาจารย์ประจำบ้าน ให้ตัดคะแนนร้อยละ 30 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด

4.7.4 เข้าร่วมประชุมกลางตามที่กำหนดไว้ในปฏิทินการฝึกภาคสนามร่วม น้อยกว่าร้อยละ 75 ของที่กำหนด ให้ตัดคะแนนร้อยละ 5 ของคะแนนดิบรวมก่อนตัดเกรด ต่อ การไม่เข้าร่วมแต่ละครั้ง

4.7.5 เข้าร่วมปฏิบัติงานภาคสนามน้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการปฏิบัติงานทั้งหมด ให้คะแนนดิบรวมเป็นศูนย์ ยกเว้นมีเหตุจำเป็นสุดวิสัย ให้อาจารย์หัวหน้าเขตเป็นผู้อนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ 5 การพิจารณาสอบสวนและการตัดคะแนน การตัดคะแนนรายบุคคลให้เป็นไปตามคู่มือการฝึกภาคสนามร่วมในปีนั้นๆ และให้มีผลทั้งต่อการประเมินในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการฝึกภาคสนามร่วม และการตัดคะแนนความประพฤติ ทั้งนี้ให้อาจารย์หัวหน้าเขตร่วมกับอาจารย์ประจำบ้านอย่างน้อย 1 คน ดำเนินการสอบสวนและการตัดคะแนนให้แล้วเสร็จภายใน 30 วันหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม และเสนอผลการตัดคะแนนต่อคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพิจารณา

ข้อ 6 เมื่อคณะกรรมการอำนวยการพิจารณาผลการตัดคะแนนแล้วเสร็จ ให้คณะกรรมการอำนวยการเรียกพบหรือแจ้งผลการตัดคะแนนนั้นแก่นักศึกษาโดยเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ 7 การอุทธรณ์ผลการตัดคะแนนให้อนุโลมใช้ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยขอนแก่น ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2551 ลงวันที่ 21 เมษายน 2551

ข้อ 8 ลักษณะความผิดใดที่เข้าข่ายความผิดทางวินัยนักศึกษา ให้ดำเนินการตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยขอนแก่น ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2551 ลงวันที่ 21 เมษายน 2551 และประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับที่ 308/2551) เรื่อง เกณฑ์การตัดคะแนนความประพฤตินักศึกษา ลงวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ข้อ 9 กรณีนักศึกษากระทำผิดก่อนวันที่ประกาศนี้บังคับใช้ ให้ใช้ประกาศนี้ในการพิจารณาดำเนินการเฉพาะส่วนที่เป็นคุณแก่นักศึกษายังกว่า

ข้อ 10 ให้อธิการบดีเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ ในกรณีที่มีปัญหาตามประกาศนี้ ให้นำเสนอ
อธิการบดีเป็นผู้วินิจฉัย คำวินิจฉัยของอธิการบดีให้ถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ 2๑ ธันวาคม พ.ศ. 2556



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เด่นพงษ์ สุดภักดี)
รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น



ขอให้เข้าใจตรงกันว่าการฝึกภาคสนามร่วมกัน

“ไม่ใช่การออกค่ายอาสาสมัคร”

หากแต่เป็นการเรียนการสอน

โดยใช้ชุมชนแทนห้องปฏิบัติการ