รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

เรื่อง

“ ผลของการประเมินตนเองของนิสิตทันตแพทย์ต่อประสบการณ์การทำงานชุมชน ในคลินิกทันตกรรมชุมชนโดยใช้แบบสะท้อนความคิด”

“ Dental Students’ Self-Evaluation on Their Community-Base Experince in Dental Public Health Clinic :The Use of Self-Reflective Learning Log ”

อ.ทพ.ณัฐวุธ แก้วสุทธา

อ.ทพญ.เสรีนา สิรรัตน์ สกุลณะมรรคา

อ.ทพ.กิตติธัช มงคลศิวะ

ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กและทันตกรรมป้องกัน

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาการรับทุนอุดหนุนการวิจัย เลขที่ 013/2553

จากงบประมาณเงินรายได้คณะทันตแพทยศาตร์ ประจำปี 2553

การศึกษาผลของการประเมินตนเองของนิสิตทันตแพทย์ต่อประสบการณ์การทำงานชุมชนในคลินิกทันตกรรมชุมชนโดยใช้แบบสะท้อนความคิด

Dental Students' Self-Evaluation on Their Community-Base Experince in Dental Public Health Clinic : The Use of Self-Reflective Learning Log

ณัฐวุธ แก้วสุทธา , เสรีนา สิรรัตน์ สกุลณะมรรคา, กิตติธัช มงคลศิวะ
ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กและทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของเครื่องมือ ที่ใช้ประเมินนิสิตในคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน โดยอาศัยทฤษฎีการประเมินด้วยตนเอง โดยการวิจัยในส่วนแรกเป็นการศึกษาผลของประสบการณ์การเรียนรู้โดยใช้แบบสะท้อนความคิดในการเรียนรู้คลินิกชุมชน และในส่วนที่สองเป็นการศึกษาผลของการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานที่ประเมินด้วยตนเองและเพื่อนร่วมกลุ่มเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วม

วิธีการศึกษา รวบรวมข้อมูลจากข้อมูลของนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 5 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 60 คน จากแบบสะท้อนความคิดในการเรียนรู้คลินิกชุมชน และแบบประเมินการมีส่วนร่วม โดยในส่วนของแบบสะท้อนความคิด จะรวบรวมประเด็นที่น่าสนใจและจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้ตามความสอดคล้องของข้อมูลจากการเขียนบรรยายของนิสิตแต่ละคน จากนั้นจะทำการวิเคราะห์เพื่อหาความเกี่ยวข้องของข้อมูลที่ได้กับวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอน สำหรับในส่วนของแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงาน จะวิเคราะห์ความแตกต่างของผลการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานด้วยตนเองและผลการประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม จากนั้นทดสอบความแตกต่างของค่าที่วัดได้จาก 2 กลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และทดสอบความสอดคล้องของระดับการมีส่วนร่วมจากการประเมินโดยตนเองและสมาชิกในกลุ่มโดยใช้สถิติ Pearson Correlation โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป ที่ระดับความเชื่อมั่น95%

ผลการศึกษา จากแบบสะท้อนความคิดพบว่า นิสิตได้เรียนรู้แตกต่างกันตามขั้นตอนของการปฏิบัติงานในชุมชน โดยพบว่านิสิตได้เรียนรู้ในขั้นตอนของการเข้าชุมชนมากที่สุด รองลงมาเป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในชุมชนตามลำดับ แต่ไม่พบการบรรยายของนิสิตในส่วนขั้นตอนของการประเมินผลโครงการ สำหรับในส่วนแบบประเมินการมีส่วนร่วม พบว่าสามารถจัดระดับการมีส่วนร่วมสำหรับการประเมินด้วยตนเองได้ดังนี้ คือ มีส่วนร่วมมาก 8 คน (13.3%), มีส่วนร่วมปานกลาง 41 คน (68.3%) และมีส่วนร่วมน้อย 11 คน(18.3%) ขณะเดียวกันการประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม สามารถจัดระดับการมีส่วนร่วมได้ดังนี้ คือ มีส่วนร่วมมาก 12 คน (20%), มีส่วนร่วมปานกลาง 34 คน (56.7%) และมีส่วนร่วมน้อย14คน(23.2%) ซึ่งผลการทดสอบทางสถิติไม่พบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมระหว่างการประเมินทั้งสองรูปแบบ และมีความสอดคล้องกันในแต่ละระดับการมีส่วนร่วม

สรุป: แบบสะท้อนความคิดเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการแสดงประสบการณ์การเรียนรู้ในการเรียนรู้คลินิกชุมชน และแบบประเมินการมีส่วนร่วมสามารถใช้ประโยชน์ในการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยใช้หลักการประเมินด้วยตนเองได้

คำหลัก : การสะท้อนคิดด้วยตนเอง, คลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน, การเรียนรู้ด้วยตนเอง

Abstract

Objective:
This study objective is to see how effective tools that use to evaluate Dental student in community basses by used of Self-Evaluation theory. First part of the study is study by Experience the use of Self-Reflective Learning Log from community. Second part of the study is Self-Evaluation and Group-Evaluation.

Process:
Compile data from 60 students of 5th Year Dental student at Srinakharinwirot University .From Self-Reflection Learning Log theory and Participatory Appraisal. The Self-Reflection Learning log theory will raise important keystone and categories the Dental Students' lecture data. Then analysis relation between data and objective for organize learning and teaching. The Participatory Appraisal will analyze the differentiate result of evaluations of the Self-Evaluation and the Group-Evaluation. Then test differentiate these two evaluations by uses paired t-test and Pearson Correlation statistic. Preparations by use the instant program that can be 95% reliability test.

Result:
Dental students' learn difference steps of public health. The result found that most of students learn to adapt to the community then how to analyze problems then plan out working process in order. But there is no lecture of Dental Student record step by step in evaluation structure.
Found that survey can rank Self-Evaluation in 3 difference levels: High Participate 8 person (13.3%), Middle Participate 41 person (68.3%) and Low Participate 11 person (18.3%). In the same time Group-Evaluation results as: High Participate 12 person (20%), Middle Participate 34 person (56.7%) and Low Participate 14 person (23.2%). Results have show that Self-Evaluation and Group-Evaluation are similar in people participate and conform in each level of participate.

Conclusion:
The use of self-reflective Learning Log is an effective tool for Experience in Dental Public Health Clinic. And both of the Evaluations have beneficial working process**.**

Keyword:
Self-Reflective Learning Log, Dental Public Health Clinic, Self-Learning

ประกาศคุณูปการ

การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วย ด้วยความช่วยเหลือจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กและทันตกรรมป้องกัน ในด้านการอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย รวมทั้งนิสิตผู้ช่วยงานวิจัย ได้แก่ นางสาวปาจรีย์ ศรีไทย, นางสาวอัญรัตน์ มหาสะโร, นางสาวปิ่นพร ไทยวัชรามาศ ที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการทำงานวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จ

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ตลอดจนบูรพาจารย์ ที่ให้การศึกษาอบรมสั่งสอนให้สติปัญญาและคุณธรรมอันเป็นเครื่องชี้นำความสำเร็จในชีวิต.

สารบัญ

(Table of contents)

หัวข้อ	หน้า
❖ บทนำ	1
❖ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
❖ วิธีดำเนินการวิจัย	11
❖ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	15
❖ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	25
❖ บรรณานุกรม	27
❖ ภาคผนวก	30
❖ อภิธานศัพท์	32
❖ ประวัติย่อผู้วิจัย	33

บัญชีตาราง

(List of tables)

ตารางที่ **หน้า**

- 1 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข 15
- 2 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการเข้าชุมชน 16
- 3 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการศึกษาสภาวะอนามัยของชุมชน 18
- 4 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวินิจฉัยชุมชนและการจัดลำดับปัญหา 19
- 5 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวิเคราะห์ปัญหา 19
- 6 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา 20
- 7 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องจัดทำโครงการและการดำเนินงานโครงการ 20
- 8 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการประเมินผล 21
- 9 แสดงค่าเฉลี่ย,ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับของการมีส่วนร่วมในการทำงาน เปรียบเทียบระหว่างการประเมินด้วยตนเอง และการประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม 22
- 10 แสดงการทดสอบความแตกต่างของคะแนนระดับการมีส่วนร่วมที่ได้จากการประเมินด้วยตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมินโดยใช้สถิติ paired t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% 22
- 11 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับการมีส่วนร่วมจำแนกเป็นกลุ่ม ที่ได้จากวิธีการประเมินด้วยตนเองและวิธีที่สมาชิกในกลุ่มประเมิน 23
- 12 แสดงความสัมพันธ์ของระดับการมีส่วนร่วม จากการประเมินโดยตนเองและสมาชิกในกลุ่มเป็นผู้ประเมินโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% 24

บัญชีภาพประกอบ

(List of illustrations)

ภาพที่ **หน้า**

- 1 แสดงแผนผัง The reflective cycle 4
- 2 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย 14
- 3 แผนภูมิแท่งแสดงระดับของการมีส่วนร่วมเมื่อประเมินตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมิน 23

บทที่ 1 บทนำ
(Chapter 1)

ที่มาและความสำคัญ

การเรียนการสอนทางทันตแพทยศาสตร์ศึกษานั้น ประกอบด้วยการศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติที่มีความสัมพันธ์และสอด คล้องกัน โดยนักศึกษาทันตแพทย์ทุกคนต้องมีความรู้และความสามารถ ทั้งทางด้านวิชาการและการปฏิบัติทางทันตกรรม ซึ่งจะต้องฝึกฝนและขวนขวายหาความรู้ตลอดระยะเวลาที่เรียนชั้นก่อนขึ้นคลินิกและชั้นคลินิก แล้วนำความรู้เหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ในการรักษาผู้ป่วยให้มีสุขภาพในช่องปากที่ดีต่อไป

ซึ่งในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต ได้พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ซึ่งเน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ และมุ่งปลูกฝังการรู้จักพึ่งตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ ใฝ่รู้และเรียนรู้ด้วนตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหลักในการจัดการศึกษาที่ดีนั้น ควรเป็นการศึกษาที่ให้โอกาสผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งเรียนรู้ และที่สำคัญคือ ผู้เรียนจะต้องสามารถเชื่อมโยงหลักทางวิชาการสู่การปฏิบัติและเกิดการพัฒนาทักษะในแก้ปัญหาได้

มาตรฐานของสมรรถนะหลัก (Standard Competency) ของบัณฑิตทันตแพทย์ไทยที่สมบูรณ์นั้น จึงไม่ใช่เพียงการทำการรักษาโรคในช่องปากได้เพียงอย่างเดียว หากแต่ต้องมีทักษะการทำงานชุมชน โดยเฉพาะทักษะการสื่อสารและทำงานร่วมกับชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาทันตสุขภาพ ดังนั้น ในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต จึงต้องจัดให้นิสิตได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์เรียนรู้และทำงานร่วมกับชุมชน ดังในรายวิชาคลินิกทันตสาธารณ สุขชุมชน ซึ่งนิสิตจะได้ศึกษาภาคปฏิบัติถึงการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในชุมชน ตั้งแต่การศึกษาปัญหาทางทันตสาธารณสุขของชุมชน การวางแผนปฏิบัติงานในชุมชนรวมถึงการดำเนินการและการประเมินผล

อย่างไรก็ตาม จากการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมา การประเมินสัมฤทธิผลทางการศึกษาได้ให้ความสำคัญในการประเมินในผลลัพธ์ของการเรียนรู้ (Output) แต่ยังไม่ได้มีการประเมินการเรียนรู้เชิงพัฒนาการ หรือกระบวนการเรียนรู้ (Process) โดยเฉพาะอย่างยิ่งยังไม่ได้ให้ความสำคัญในการประเมินประสบการณ์จากการเรียนรู้การทำงานชุมชน (Community-Base Experience) ว่าได้เรียนรู้ หรือเกิดการพัฒนาศักยภาพอะไรบ้าง จากการทำงานชุมชน ซึ่งการประเมินผลการเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ทราบว่าผู้เรียนสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนรู้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด แม้ว่าจะมีเครื่องมือหลายอย่างที่ใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้ เช่น แบบทดสอบ ซึ่งมีทั้งแบบอัตนัยและปรนัย ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมและสามารถประเมินผลการเรียนรู้ได้ว่าผู้เรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานของการเรียนรู้ที่ถูกกำหนดในหลักสูตรหรือไม่ แต่วิธีดังกล่าวเป็นวิธีที่ใช้ประเมินเพื่อการตัดสิน ไม่ใช่ประเมินผลเพื่อการพัฒนาของผู้เรียนอย่างแท้จริง

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 เน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ซึ่งมุ่งปลูกฝังการรู้จักพึ่งตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ ใฝ่รู้และเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ในหมวด 3 มาตรา 15 กล่าวว่าระบบการศึกษาเป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งเรียนรู้ และที่สำคัญคือ ผู้เรียนจะต้องสามารถเชื่อมโยงหลักทางวิชาการสู่การปฏิบัติและเกิดการพัฒนาทักษะในแก้ปัญหาการรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วย ดังนั้นการประเมินผลการ

เรียนรู้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ทราบว่าผู้เรียนสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนรู้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด มีเครื่องมือหลายอย่างที่ใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้ เช่น แบบทดสอบ ซึ่งมีทั้งแบบอัตนัยและปรนัย เป็นวิธีที่นิยมและสามารถประเมินผลการเรียนรู้ได้ว่าผู้เรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานของการเรียนรู้ที่ถูกกำหนดในหลักสูตรหรือไม่ แต่วิธีดังกล่าวเป็นวิธีที่ใช้ประเมินเพื่อการตัดสินไม่ใช่ประเมินผลเพื่อการพัฒนาของผู้เรียนอย่างแท้จริง [1]

กระบวนการสะท้อนคิดด้วยตนเอง (self reflection) เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยเกิดจากการประเมินตนเองของผู้เรียนหรือเพื่อนร่วมชั้นเรียน (Peer Evaluation) เพื่อแสดงผลการเรียนรู้ ซึ่งสามารถนำผลการประเมินที่ได้ของแต่ละบุคคล ไปประเมินพัฒนากระบวนการเรียนการสอนว่ามีความสอดคล้องหรือสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการเรียนการสอนหรือการวัดและการประเมินผล ให้เกิดเป็นวงจรการเรียนรู้เพื่อให้นิสิตได้ตระหนักในคุณค่าของตนเอง ซึ่งอยู่บนพื้นฐานที่ว่าผู้เรียนทุกคนมีความรู้ ส่วนหนึ่งเป็นความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นความรู้ที่อยู่ภายใน (Implicit knowledge) และเมื่อได้รับรู้ข้อมูลซึ่งเป็นความรู้ที่อยู่ภายนอก (Explicit knowledge) ข้อมูลที่รับเข้ามา จะเกิดการผสมผสานกับความรู้เดิมที่อยู่ภายในเกิดเป็นความรู้ใหม่ขึ้น วิธีนี้เป็นการเปิดโอกาสให้เกิดการเรียนรู้ที่อยู่นอกเหนือความคาดหวังของผู้สอน และพัฒนานิสิตให้นำไปสู่การรู้จักตนเอง และนำความรู้ที่ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อการเป็นทันตแพทย์ที่ดีได้

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้ หลังการฝึกปฏิบัติงานคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชนของนิสิตชั้นปีที่ 5 ผ่านการสะท้อนคิดด้วยตนเอง โดยอิงเกณฑ์การประเมินการสะท้อนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองในการสอบขึ้นทะเบียนรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ของทันตแพทยสภา และการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานของสมาชิกในกลุ่มโดยการใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงาน (PAR sheet) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานของตนเองและสมาชิกในกลุ่ม ทั้งนี้เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพอันจะก่อให้เกิดการพัฒนาตนเองและสังคมต่อไป.

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
(Chapter 2)

ทักษะเกี่ยวกับการประเมินตนเองนั้น เป็นสิ่งสำคัญมากในการเรียนรู้สำหรับการพัฒนาความสามารถในระดับพื้นฐาน จนกระทั่งถึงระดับวิชาชีพ ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การประเมินตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้เรียน ไม่น้อยไปกว่าทักษะการเรียนรู้ในด้านอื่นๆ [6]

มีการศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญด้านการประเมินตนเองเพิ่มขึ้นอย่างแพร่หลายในหลากหลายสาขาวิชาชีพ ซึ่งประโยชน์ที่ผู้ประเมินจะได้รับนั้น มีดังนี้

1.เพิ่มการเรียนรู้ของผู้ประเมิน

2. เพิ่มศักยภาพของแต่ละบุคคลออกมาให้เห็นเพื่อใช้ในชีวิตจริงได้

3. ขยายขีดความสามารถที่จะนำความรู้ด้านทฤษฎีเข้ามาใช้ในโลกปัจจุบัน[6]

ในการประเมินตนเอง พบว่า แต่ละบุคคลจะมีการพัฒนาความสามารถในการประเมินเกี่ยวกับ การขาดความรู้และทักษะความสามารถของตนเองได้อย่างทันทีทันใด กล่าวคือ สามารถรับรู้ได้เป็นอย่างดีว่าตนเองนั้นขาดทักษะในด้านใดบ้าง ทั้งนี้ การประเมินตนเองนั้นมีผู้กล่าวว่า เป็นวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่หรือถูกมองว่าเป็นผู้มีวุฒิภาวะแล้ว[7] และการมีทักษะของการประเมินตนเองได้นั้นมีคุณค่ายิ่งกว่าการที่มีความรู้แต่ไม่สามารถทำการประเมินตนเองได้[8] เนื่องทักษะประเมินตนเองเป็นสิ่งแรกในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการที่เราสามารถพัฒนาทักษะในการประเมินตนเอง จึงเป็นอีกวิธีที่จะช่วยให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้เป็นอย่างดี [9]

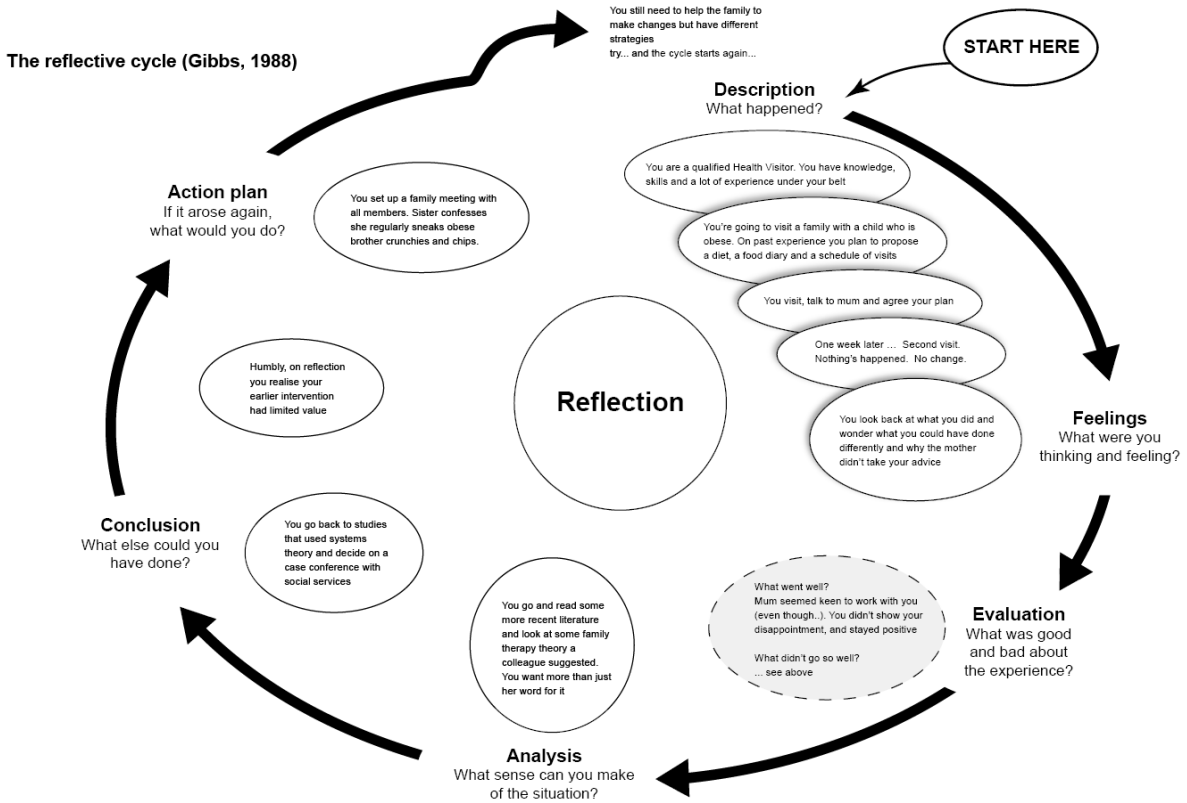
การประเมินตนเองนั้น มีหลากหลายวิธี เช่น การใช้แฟ้มผลงาน (portfolios) แบบตรวจสอบรายการ (checklist) อนุทินแสดงความรู้สึก (reflective journals) รูบริคส์ (rubrics) การประเมินตนเองและให้เพื่อนประเมิน (self and peer assessment) และการสังเกต (observation)[10] สำหรับในงานวิจัยของคณะผู้จัดทำนั้น ได้นำเครื่องมือสองชิ้นมาใช้ เพื่อให้นิสิตชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2552 มาใช้ในการประเมินตนเอง อันได้แก่ แบบสะท้อนความสามารถการเรียนรู้คลินิกชุมชน (Self reflection sheet) และ แบบประเมินการมีส่วนร่วม (Parcipatory Sheet :PAR sheet)

แนวความคิดของกระบวนการสะท้อนคิดด้วยตนเอง

การสะท้อนคิดด้วยตนเอง เป็นกระบวนการตรวจสอบภายในและค้นหาสิ่งที่ตนเองสนใจจะเกิดขึ้นโดยการกระตุ้นจากประสบการณ์ต่างๆที่ผ่านมา และมีผลนำไปสู่การเปลี่ยนมุมมองและแนวคิดใหม่[11] การสะท้อนคิดด้วยตนเองนั้น ถือเป็นบริบทของการเรียนรู้โดยอาศัยกระบวนการทางปัญญาและทัศนคติต่อการกระทำ ซึ่งแต่ละบุคคลสามารถค้นหาได้จากประสบการณ์เดิมของตนเอง นำไปสู่ความเข้าใจและยอมรับสิ่งใหม่ๆ[4]และถือได้ว่าการสะท้อนคิดด้วยตนเองเป็นศักยภาพของบุคคลในการเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิดผลในการเปลี่ยนมุมมอง โดยจะเกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการ[2] มีผู้ให้ทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการการสะท้อนคิดด้วยตนเองไว้อยู่หลายประเด็น ได้แก่

กระบวนการสะท้อนคิดด้วยตนเองตามแนวคิดของ Gibbs เปรียบเสมือนแผนผังของการสะท้อนคิดด้วยตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ประกอบไปด้วย 6 ระยะ เรียงกันเป็นวงกลม เรียก reflective cycle[12]

เริ่มต้นจากระยะแรก เป็นการพรรณนาถึงรายละเอียดของสถานการณ์ที่มากระทบ ระยะที่สองเป็นการวิเคราะห์พิจารณาความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่มากระทบ จากนั้นนำไปสู่ ระยะที่สาม คือ การประเมินสถานการณ์ว่ามีผลดีผลเสียอย่างไร ระยะที่สี่ เป็นการวิเคราะห์ถึงโครงสร้างสร้าง ทำการวิเคราะห์สถานการณ์จากความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ ซึ่งจากการวิเคราะห์นี้จะนำไปสู่ความรู้ใหม่สำหรับสถานการณ์นั้นๆ ระยะที่ห้า เป็นการสรุป ซึ่งแตกต่างจากระยะการประเมิน เนื่องจากระยะนี้เป็นผลมาจากการได้วิเคราะห์ข้อมูลด้านต่างๆ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์เดิมและก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ซึ่งส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงมุมมองที่แตกต่างออกไป สิ่งสำคัญประการหนึ่งคือ การสะท้อนคิดตนเองนั้นต้องทำอย่างตรงไปตรงมา จะทำให้เราเห็นข้อมูลหรือข้อผิดพลาดที่แท้จริง นำไปสู่การเรียนรู้หนทางที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ ระยะสุดท้าย คือ ระยะที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางมุมมองความคิด สามารถจัดการกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่คล้ายๆเดิมได้อย่างเหมาะสม[12]



ภาพที่ 1 : แผนผัง The reflective cycle[12]

แนวคิดของGibbs มีความสอดคล้องกับกระบวนการสะท้อนคิดด้วยตนเองตามแนวคิดของ Schon ชอน แต่แนวคิดของชอน จะแบ่งออกเป็นสามระยะ ได้แก่ การสะท้อนคิดด้วยตนเอง การพินิจพิจารณา และการกระทำ[13]

ระยะที่ 1 เป็นกระบวนการของการสะท้อนที่ถูกกระตุ้นจากการรับรู้ซึ่งปรากฏขึ้นในสถานการณ์นั้นๆ พบว่าความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะอธิบายสถานการณ์ดังกล่าว ต้องอาศัยทักษะเกี่ยวกับการตระหนักในตนเอง (self – awareness) ซึ่งบุคคลจะใช้วิเคราะห์ว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีผลต่อตนเอง หรือ ตนเองเป็นผลให้เกิดสถานการณ์นั้นอย่างไร นอกจากนี้ยังอาศัยทักษะในการพรรณนาซึ่งเป็นความสามารถของบุคคลในการแยกแยะและสรุปเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ [11]

ระยะที่ 2 เป็นระยะที่บุคคลต้องใช้ความคิดในการพินิจพิเคราะห์เกี่ยวกับสถานการณ์ว่าลักษณะของโครงสร้างที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร รวมถึงเป็นการตรวจสอบความรู้และความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับสถานการณ์ ระยะนี้อาจเริ่มตั้งแต่เมื่อบุคคลได้เริ่มวิเคราะห์อาจจะนำไปสู่การตรวจสอบและการสร้างความรู้ใหม่สำหรับสถานการณ์นั้นๆ ในระยะนี้อาศัยทักษะที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์ตรวจสอบองค์ประกอบต่างๆ ตลอดจนการพิจารณาถึงการประยุกต์ความรู้เดิมมาใช้ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ระยะที่ 3 เป็นระยะที่พัฒนามุมมองหรือแนวคิดใหม่บนสถานการณ์นั้นๆ ผลที่ได้จากการสะท้อนคิดด้วยตนเอง คือ การเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้และทัศนคติ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมา ในระยะนี้จำเป็นที่จะต้องมีทักษะในการสังเคราะห์ เพื่อที่จะผสมผสานความรู้ใหม่และเก่า โดยให้เป็นไปในทางที่สร้างสรรค์ เพื่อจะนำไปแก้ปัญหา และพยากรณ์ผลที่จะเกิดจากการกระทำ อีกทั้งยังต้องอาศัยทักษะในการประเมินผล เพื่อตระหนักรู้คุณค่าในสิ่งๆนั้น

นอกจากนี้จากทฤษฎีการสะท้อนคิดของ S.S. Lauterbach และ P.H. Becker ยังกล่าวไว้ว่า การสะท้อนคิดด้วยตนเองเป็นกระบวนการที่มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องทำให้บุคคลมองประสบการณ์เดิมหรือคล้ายคลึงกันในมุมมองที่ต่างไปจากในอดีต โดยผสมผสานความรู้ใหม่ที่ได้จากการสะท้อนคิดเข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่ซึ่งกระบวนการนี้จะต้องอาศัยการตระหนักรู้ในตนเอง (self – awareness) และความเข้าใจในตนเอง (self – understand) มาช่วยในการสะท้อนคิดด้วยตนเองอยู่เป็นประจำจะทำให้เกิดการพัฒนาตนเอง[14]

ซึ่งกระบวนการสะท้อนความคิด (Reflection) อาจสามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ ตามการแบ่งของ Schon(1990) [24] คือ การสะท้อนความคิดขณะได้รับประสบการณ์ (Reflection –**In**-action) และ การสะท้อนความคิดภายหลังได้รับประสบการณ์ (Reflection –**On**-action) โดยการสะท้อนความคิดขณะได้รับประสบการณ์ จะเกิดขึ้นเมื่อเราใช้ความรู้ที่เรียนหรือประสบการณ์การตัดสินใจในอดีต เพื่อใช้แก้ไขสถานการณ์ในขณะที่เกิดขึ้นเป็นลักษณะการเกิดปฏิกิริยาสะท้อนกลับทันที ณ ขณะที่เหตุการณ์หรือประสบการณ์เกิดขึ้น ส่วน *“การสะท้อนความคิดภายหลังได้รับประสบการณ์ (Reflection –**On**-action)”* เป็นกระบวนการสะท้อนความคิดภายหลังจากการได้รับประสบการณ์ นั้นๆ ซึ่งต้องผ่านการใคร่ครวนหรือใตร่ตรองทบทวนในประสบการณ์สิ่งที่ผ่านมา แล้วสะท้อนออกมาเป็นข้อดีหรือข้อเสียจากการทำหรือไม่ทำอะไร ซึ่งสามารถสรุปออกเป็นบทเรียนรู้ เพื่อนำไปแก้ไขปรับปรุงในโอกาสต่อๆไปได้ ซึ่งในงานวิจัยฉบับนี้ก็จะมุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับ*“การสะท้อนความคิดภายหลังได้รับประสบการณ์ (Reflection –**On**-action)”* ชนิดนี้ เนื่องจากได้รับการกลั่นกรอง ตกผลึกทางความคิด ซึ่งสามารถเป็นประโยชน์ในการถอดบทเรียนประสบการณ์มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอนมากว่า

Johnson C. และ Bird J. [25] ได้สนับสนุนในการใช้การสะท้อนความคิด (Reflection) การปรับปรุงหรือพัฒนาโครงสร้างหลักสูตร ที่มหาวิทยาลัย Cardiff โดยพวกเขาเชื่อว่า การสะท้อนความคิดเป็นเครื่องมือและสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาการเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษาและหากนำมาใช้อย่างถูกต้อง เครื่องมือชนิดนี้จะสามารถดึงศักยภาพและความรู้ความสามารถที่อยู่ภายในของนิสิตออกมาได้ และมีข้อดีกว่าเครื่องมือชนิดอื่นๆตรงที่มันมีความยืดหยุ่นค่อนข้างสูงมาก

ซึ่งก็สอดคล้องกับงานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินตัวเองของ ศาสตราจารย์ McMillan JH และ Hearn J (2009) [26] ซึ่งเชื่อมั่นในคุณภาพและประโยชน์ของการการประเมินตนเอง (Self-Assessment)ไว้ค่อนข้างมาก โดยพวกเขาเชื่อว่า การให้นิสิตนักศึกษาได้ประเมินการเรียนรู้ด้วยตนเอง จะเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการจูงใจนักศึกษาให้เข้าใจในบทเรียน หรือประสบความสำเร็จในระดับที่สูงกว่าที่คาด ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการดังกล่าวเป็นการ

เปิดโอกาสให้เกิดการเรียนรู้ที่อยู่นอกเหนือความคาดหวังของผู้สอน ทำให้ผลลัพธ์จากการเรียนรู้มักจะสูงกว่าสิ่งที่ผู้สอนต้องการป้อนให้นิสิตนักศึกษาเสมอ

การเรียนรู้ในคณะทันตแพทย์ในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์เพื่อให้เป็นทันตแพทย์ที่สมบูรณ์นั้น จำเป็นอย่างยิ่งต้องผ่านประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆมากมาย ดังเช่นในการเรียนรู้ในคลินิกทันตกรรมชุมชน ซึ่งเป็นการจัดโอกาสหรือเปิดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นิสิตได้ทำงานด้านทันตกรรมชุมชน ตั้งแต่ ระบุปัญหา ค้นหาปัจจัยเสี่ยง วางแผน ดำเนินโครงการ และประเมินผลโครงการทางด้านทันตสาธารณสุข ซึ่งทั้งหมดเป็นสมรรถนะหลักที่คาดหวังของทันตแพทย์ไทย[27] อย่างไรก็ตาม เราจะพบว่าการเรียนในคลินิกดังกล่าว เป็นการเรียนจากประสบการณ์ตรง ซึ่งผู้เรียนแต่ละคนอาจได้รับการเรียนรู้จากประสบการณ์ในพื้นที่ชุมชนฝึกงานต่างพื้นที่ที่แตกต่างกัน ดังนั้น ในรูปแบบการประเมินนิสิตด้วยการสอบปรนัยหรืออัตนัย จึงอาจไม่เพียงพอในการวัดสิ่งที่นิสิตพึงจะได้รับ เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดแค่เพียงผลลัพธ์การเรียนรู้ แต่ขาดการเชื่อมโยงถึงกระบวนการการซึ่งได้มาซึ่งความรู้เหล่านั้น การนำ “การสะท้อนความคิด (Reflection) เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการประเมิน จึงเป็นสิ่งที่ดีในการประเมินด้านกระบวนการหรือพัฒนาการของการเรียนรู้ของนิสิต ซึ่งเครื่องมือการสะท้อนความคิดดังกล่าวจะทำให้เราทราบว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในด้านใดบ้างสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งไว้แต่ต้นหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงให้การเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะและความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตการเป็นทันตแพทย์ในภายภาคหน้าได้ สมกับวัตถุประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนในคลินิกทันตสาธารณสุขดังกล่าว [5]

ในการจัดการเรียนการสอนของคณะทันตแพทย์ชั้นนำในระดับนานาชาติ มีการใช้”การสะท้อนความคิด” เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินมาเป็นเวลานานแล้ว ดังเช่นการศึกษาในปี 2003 ของ Mahyar Mofidi และคณะ[28] ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการสะท้อนความคิดต่อประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานชุมชนของนักศึกษาทันตแพทย์ เพื่อทำความเข้าใจถึงประโยชน์และการเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำงานชุมชนของนักศึกษา โดยใช้วิธีเชิงคุณภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีสุดท้ายจำนวน 160 คน แห่งมหาวิทยาลัย North Carolina โดยนักศึกษาสามารถเลือกสถานที่ในการออกชุมชนได้เองจากที่กำหนดให้อันได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน สถาบันฟื้นฟูสุขภาพ ศูนย์สุขภาพชนพื้นเมืองอเมริกัน และหนึ่งในสถานที่ต้องออกหน่วยจะต้องมีโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ต้องการการเข้าถึงเป็นพิเศษ ทำการเวียนออกชุมชนสองครั้ง ครั้งละ 4 สัปดาห์ในช่วงฤดูร้อน หลังจากจบการออกหน่วยแต่ละครั้งนักศึกษาแต่ละคนจะต้องเขียนเรียงความสะท้อนความคิดตนเองเกี่ยวกับวิกฤตการณ์ต่างๆที่ตนพบเจอมาขณะออกชุมชน จากนั้นผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์เพื่อจัดจำแนกกลุ่มการสะท้อนคิด ผลการศึกษาพบว่าจากการออกชุมชนนักศึกษาได้สะท้อนคิดในประเด็นหลักๆ 3 ประเด็น อันได้แก่ ความเติบโตทางบุคลิกภาพและความเป็นมืออาชีพ การตระหนักรู้ถึงสิ่งต่างๆ เช่น ความเป็นอยู่ของผู้ป่วย ศีลธรรมจรรยา เป็นต้น และการให้บริการทางการรักษาผู้ป่วย ซึ่งประสบการณ์ต่างๆที่ได้รับจากการออกหน่วยชุมชนเป็นประสบการณ์ตรงอันจะเป็นการเตรียมตัวไปสู่การเป็นทันตแพทย์ในอนาคต

หรืออีกการศึกษาหนึ่งของ Linda D. Boyd ในปี 2002 [29] ได้ทำการศึกษางานวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องการสะท้อนคิดในการปฏิบัติงานชั้นคลินิกของนิสิตปีที่ 1 จำนวน 69 คน จากมหาวิทยาลัย Oregon Health & Science เพื่อสำรวจว่านิสิตได้เรียนรู้อะไรบ้างจากการลงปฏิบัติงานคลินิกปริทันต์ โดยใช้การสะท้อนความคิดเพื่อนำไปสู่การพัฒนา และปรับปรุงการเรียนรู้ต่อไป โดยให้ผู้ร่วมวิจัยเขียนบรรยายสะท้อนความคิดจากการลงปฏิบัติงานทางคลินิก สัมภาษณ์ลงเทป และถูกสังเกตพฤติกรรมทางคลินิก จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์หาประเด็นหลักตามวิธีของ Luborsky พบว่าสามารถแบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ประเด็นใหญ่ๆ คือ 1. การเชื่อมโยงระหว่างสื่อการสอนและประสบการณ์ทางคลินิก 2. มุมมองของนิสิตที่เกี่ยวกับบทบาทของทันตแพทย์ 3. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างทันตแพทย์กับผู้ป่วย การเขียนสะท้อนความคิดสามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการเรียนรู้ และใช้ในการจัดการดูแลผู้ป่วย

นอกจากการศึกษาดังกล่าวแล้ว Bower JA cและ Wilson JE [30] ก็ได้ทำการศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรการผลิตทันตาภิบาล โดยการนำเอาผลสะท้อนความคิดจากนักศึกษาทันตาภิบาลที่จบแล้วมาเป็นข้อมูลเพื่อใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอนในหลักสูตร

ซึ่งจากการศึกษาของ Asadoorian J และ Batty HP [34] ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิภาพในการนำเครื่องมือของการประเมินตนเองมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ในวิชาชีพทันตกรรม จากการทบทวนวรรณกรรมของการศึกษาที่ผ่านๆมา สรุปได้ว่า การประเมินตนเองเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการจะช่วยกระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และการปฏิบัติงานในอนาคต ซึ่งการศึกษาในหลายๆงานวิจัย [35-38] แสดงให้เห็นว่า เครื่องมือตัวนี้ได้รับการสนับสนุนและแนะนำในเชิงบวกให้ใช้ เพื่อการพัฒนาการเรียนการสอน และการปฏิบัติงาน

นอกจากการศึกษาจากต่างประเทศข้างต้นแล้ว มีงานวิจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับงานทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้โดยใช้การสะท้อนคิดด้วยตนเองมากขึ้น ดังการศึกษาของ วัลภา คุณทรงเกียรติ[38] ทำการศึกษาในวิชาชีพพยาบาล ได้ให้บทสรุปจากการศึกษาการสะท้อนคิดด้วยตนเองเพื่อการเอื้ออาทรว่า การสะท้อนคิดด้วยตนเอง เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลมองประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองด้วยความตระหนักของตนเอง และก่อให้เกิดความเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างถ่องแท้มากขึ้น จนทำให้เกิดการพัฒนามุมมองหรือแนวคิดใหม่ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสิ่งที่จะเกิดขึ้นต่อไปในภายภาคหน้าได้ นั่นคือการแสดงออกถึงการเอื้ออาทรต่อตนเอง และเมื่อเรามีการฝึกฝนการสะท้อนคิดด้วยตนเองอยู่ตลอดเวลาจะทำให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง เข้าใจตนเอง และนำไปสู่การพยายามเข้าใจคนอื่นมากขึ้น ถือว่าเป็นการพัฒนาความเอื้ออาทรต่อตนเองเพื่อที่จะพัฒนาความเอื้ออาทรให้เกิดขึ้นต่อผู้อื่นด้วยเช่นกัน

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลระวี [39] ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของการสะท้อนความคิดด้วยตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดศึกษาหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพแผนกพันธกิจเอดส์ มูลนิธิสภาคริสตจักรแห่งประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน โดยให้ผู้ติดเชื้อได้สะท้อนความดิดด้วยตนเองด้วยการสังเกตและบันทึกเกี่ยวกับการดูแลตนเองในแต่ละวัน ลงในแบบบันทึกการดูแลตนเอง แล้วนำกลับมาประเมินผลการปฏิบัติเมื่อผู้ติดเชื้อกลับมาพบผู้วิจัย รวมทั้งมีการบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมต่างๆในขณะร่วมกันสะท้อนคิด จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA และนำข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่บันทึกในแต่ละครั้งมาวิเคราะห์เพิ่มเติมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการสะท้อนความคิดและประโยชน์ที่ได้รับ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ภายหลังจากการใช้การสะท้อนคิดด้วยตนเองสูงกว่าก่อนใช้โดยเกิดความแตกต่างตั้งแต่เดือนที่ 1 เป็นต้นไป แต่คะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ก่อนและหลังการสะท้อนคิดด้วยตนเองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p>.01)

ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น และคณะ [40] ในปี 2551 ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านบันทึกการสะท้อนคิดประจำวันในการฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพเด็กของนักศึกษาพยาบาล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 41 คน ที่ลงทะเบียนเรียนในกระบวนวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 1 ปีการศึกษา 2549 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ พบว่า นักศึกษามีการเชื่อมโยงหลักทางวิชาการที่ได้เรียนรู้ที่ผ่านมาสู่การปฏิบัติ เกิดการพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติ นักศึกษามีทักษะในการประเมินสุขภาพมากขึ้น ดังนั้นบันทึกการสะท้อนคิดประจำวันสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า “การสะท้อนความคิดด้วยตนเอง” เป็นกระบวนการหนึ่งที่มีส่วนอย่างมากในการใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการเรียนรู้ และใช้ในการจัดการเรียนการสอน แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาเรื่องดังกล่าวในงานทันตแพทย์ศาสตร์ศึกษายังไม่มีการศึกษากันอย่างจริงจัง จึงเป็นประเด็นสนใจที่ทำให้คณะผู้วิจัยสนใจทำงานวิจัยชิ้นนี้ เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้การสะท้อนคิดของตนเองของนิสิตมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนคลินิกทันตกรรมชุมชน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินตนเอง

จากการศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของอวยพร เรืองตระกูลและ สุนทรพจน์ ดำรงพาณิชย์ ได้รวบรวมเครื่องมือที่นิยมใช้ในการประเมินตนเองไว้อยู่ 5 ประเภท คือ แฟ้มผลงาน มาตรประมาณค่า แบบตรวจสอบรายการ อนุทิน และแบบสอบถามปลายเปิด[15]

1. แฟ้มผลงาน (Portfolios) คือแหล่งรวบรวมงานที่ผ่านการพัฒนาจากการใช้ประสบการณ์ ความรู้ แนวคิดของบุคคล อาจเป็นได้ทั้งงานส่วนบุคคลและงานกลุ่มที่ได้มีส่วนพัฒนางานร่วมกัน เพื่อใช้ในการพิจารณาความก้าวหน้า ผลสัมฤทธิ์ ทักษะ และทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไป[16] โดยในแฟ้มผลงานนั้นจะประกอบไปด้วยชิ้นงานที่หลากหลาย เช่น ชิ้นงานที่ทำเสร็จสิ้นสมบูรณ์ ประกาศนียบัตร บทความหรืองานเขียน โครงงาน อนุทิน ภาพวาด บทกวี ข้อเขียนสะท้อนความรู้สึกของตนเอง งานกลุ่ม หลักฐานด้านทักษะทางสังคม ภาพถ่ายกิจกรรม ประวัติส่วนตัว ฯลฯ นอกจากผลงานที่ได้รับการคัดสรรไว้ในแฟ้มผลงานแล้ว องค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งคือ ความคิดเห็นต่องาน/แฟ้มผลงานทั้งจากเจ้าของแฟ้มผลงานที่ต้องสะท้อนความคิดต่องาน ความภาคภูมิใจ การเรียนรู้ที่ได้รับจากการพัฒนางาน จุดเด่น และจุดด้อยแล้ว เพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาก็เป็นบุคคลสำคัญที่สามารถให้ความเห็นต่อผลงาน/แฟ้มผลงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาได้อีกด้วย ประโยชน์จากการพัฒนาแฟ้มผลงานจะช่วยให้ผู้พัฒนาเกิดการเรียนรู้ แก้ไขข้อบกพร่องของตนเองโดยตรงจากการพิจารณางานของตนเอง ช่วยพัฒนากระบวนการคิด การใช้เหตุผล การจัดการและการสื่อสารของบุคคล ทำให้เห็นถึงพัฒนาการและผลสัมฤทธิ์จากงานชิ้นแรกไปจนถึงงานชิ้นสุดท้ายได้อย่างชัดเจน บุคคลสามารถพัฒนางานได้หลายครั้งเพื่อให้ได้งานที่ดีที่สุดเพื่อนำไปรวบรวมไว้ในแฟ้ม ทำให้งานแต่ละชิ้นเป็นงานที่มีความหมาย[17] และที่สำคัญคือแฟ้มผลงานเป็นแหล่งรวบรวมความภาคภูมิใจและความผูกพันระหว่างเจ้าของและผลงานนั่นเอง

2. มาตรประมาณค่า (Rating Scale) คือ กลุ่มของข้อความที่ออกแบบให้ดึงเอาข้อมูลด้านคุณลักษณะที่ต้องการออกมา มาตรประมาณค่าเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่ได้รับความนิยมในการรวบรวมข้อมูลทั้งในงานวิจัยและงานประเมิน เนื่องจากเชื่อว่าข้อความหรือกลุ่มข้อความที่ใช้จะถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก เจตคติหรือคุณลักษณะอื่นๆ ที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ออกมาทางข้อความที่ใช้[18] องค์ประกอบที่สำคัญของมาตรประมาณค่าจะประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อความที่สัมพันธ์กับคุณลักษณ์ที่ต้องการวัด และส่วนที่ 2 ระดับความมากน้อยของพฤติกรรม/ความเห็นพ้องกับข้อความ ซึ่งอาจแบ่งระดับแตกต่างกันได้สำหรับการประเมินแต่ละคุณลักษณ์ รูปแบบของระดับคะแนนมักเรียงจากน้อยไปมาก เช่น เรียงตามระดับของความถี่ของพฤติกรรม (ไม่เคย –> บ่อย) หรือ ระดับความเห็นพ้องกับข้อความ (ไม่เห็นด้วย -> เห็นด้วยอย่างยิ่ง)[18] เป็นต้น

3. แบบตรวจสอบรายการ (Checklist) คือ ข้อรายการที่รวบรวมไว้เพื่อตรวจสอบรายการ พฤติกรรม หรือกิจกรรมเป้าหมายว่ามีการดำเนินการเป็นไปตามข้อรายการนั้นหรือไม่ การพิจารณาข้อความอาจอยู่ในรูปแบบ *มี/ไม่มี* (Present/Absent) *สมบูรณ์/ไม่สมบูรณ์* (Complete/Incomplete) หรือ *ใช่/ไม่ใช่* (Yes/No) ก็ได้ แบบตรวจสอบรายการช่วยให้การทำงานพบข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไขตามการรับรู้ของตนเอง

4. อนุทิน (Journal) คือ บันทึกข้อความของบุคคลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ประสบการณ์ และการแสดงความรู้สึกของตนเอง หรือบันทึกการปฏิบัติงานปกติในแต่ละวัน วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการใช้อนุทินคือ การหาคำตอบเกี่ยวกับความคิดเห็นที่สะท้อนออกมาในรูปแบบข้อความเขียนในขอบเขตของสถานการณ์ที่พบเจอ บุคคลที่เกี่ยวข้อง ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ วิธีการปฏิบัติในสถานการณ์ที่พบเจอ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น ผลที่เกิดจากการปฏิบัติครั้งนั้นๆ แต่ในการติดตามพิจารณาประเด็นที่สนใจนั้น ควรที่จะต้องให้ผู้ประเมินตนเองเขียนอนุทินอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง[16] โดยทั่วไป อนุทินมักไม่มีรูปแบบหรือหลักเกณฑ์กำหนดตายตัวในการเขียน เพียงแต่ควรระบุวันที่ทำการบันทึกให้ชัดเจน เนื่องจากเมื่อเขียนอนุทินไปเรื่อยๆแล้ว ข้อความเหล่านั้นจะเป็นหลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์ที่ช่วยให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของความคิด ความรู้สึก หรือความก้าวหน้าขึ้นนั่นเอง

5. แบบสอบถามปลายเปิด (Open-end Questionnaire) คือ ชุดของคำถามที่มีช่องว่างไว้ให้ผู้ตอบได้เขียนอย่างอิสระตามความต้องการของตนตามประเด็นคำถามแต่ละข้อที่กำหนดไว้ แบบสอบถามปลายเปิดเป็นแบบสอบถามที่มีความยืนหยุ่นในการตอบสูง เนื่องจากไม่มีการกำหนดกรอบคำตอบที่ตายตัวเกินไป ทำให้ให้ข้อมูลการตอบจำนวนมากและหลากหลาย จึงมักใช้ในบริบทการสอบถามความคิดเห็นที่ไม่มีผิดหรือถูก

ประโยชน์ของการประเมินตนเอง

จากการศึกษาเอกสารและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินตนเอง ของอวยพร เรืองตระกูลและสุนทรพจน์ ดำรงพาณิชย์ ได้สรุปประโยชน์ของการประเมินตนเองไว้ 7 ประการดังนี้

1. ช่วยให้ผู้ประเมินตนเองเกิดความพยายามในการทำงาน เกิดการสะท้อนความคิดของตนเอง สู่ตนเอง เกิดการยกย่องนับถือตนเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเอง[6]

2. ทำให้ผู้ประเมินตนเองทราบข้อเด่น ข้อบกพร่อง ความชอบ และขอบเขตการพัฒนาตนเองในแต่ละบุคคล[6] การประเมินตนเอง เป็นวิธีที่ดีสุดสำหรับการให้ผู้ประเมินตนเองรับทราบถึงความก้าวหน้าของตน เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและรู้ว่าจะสามารถดำเนินการเพื่อพัฒนางานอย่างไรในอนาคต

3. ทำให้ผู้ประเมินตนเองเกิดแรงจูงใจในการเพิ่มขีดความสามารถการพัฒนาของบุคคล[19] เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการประเมินตนเองเป็นข้อมูลที่มีความหมายสำหรับบุคคลนั้น เมื่อบุคคลรับทราบถึงข้อเด่น ข้อบกพร่องในการทำงาน และได้หาวิธีการพัฒนางานตนเอง ทำให้เกิดการพัฒนางานที่เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ และเกิดการขยายขอบเขตความสามารถของผู้ประเมินตามไปด้วย

4. การประเมินตนเองทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจต่องานที่ทำ[20] ผลจากการวิจัยหลายเรื่องพบว่า การประเมินตนเองช่วยให้ผู้ประเมินเกิดความเคารพนับถือตนเอง รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง ปฏิบัติงานมุ่งสู่ความสำเร็จ และลดภาวะความเครียดในการทำงาน ซึ่งช่วยให้เกิดผลโดยตรงต่อความพึงพอใจในการทำงานและการใช้ชีวิตในที่สุด

5. การประเมินตนเองช่วยให้ผู้ประเมินเกิดการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เกิดทักษะและนิสัยในการค้นหาข้อบกพร่องของการทำงานที่รับผิดชอบอยู่ พยายามหาวิธีการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต [6]

6. การประเมินตนเองช่วยพัฒนามาตรฐานวิชาชีพที่มีคุณภาพ[6] นักวิชาการจำนวนมากมีความเห็นสอดคล้องกันสรุปได้ว่า การประเมินตนเองมีผลโดยตรงต่อคุณภาพการทำกิจกรรมของบุคคล ลดความผิดพลาดและปัญหาในการทำงาน ช่วยให้งานมีคุณภาพ จึงเป็นกลไกสำคัญที่หลายองค์กรนำไปใช้ประกันคุณภาพการทำงานของบุคลากรในองค์กร รวมทั้งองค์กรผลิตบุคลากรวิชาชีพต่างๆ พยายามปลูกฝังการประเมินตนเองให้เป็น คุณลักษณ์สำคัญเบื้องต้น นอกจากนี้ ยังถือเป็นความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ (accountability) ในการพิจารณาผลการดำเนินงานที่มีความเป็นรูปธรรมสูงและตรงไปตรงมาอีกด้วย

7. การประเมินตนเองช่วยสร้างความใกล้ชิด ร่วมแรงร่วมใจภายในกลุ่มหรือภายในองค์กร[21]นักวิชาการหลายท่านกล่าวว่าการประเมินตนเองช่วยทำให้ปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์และปัญหาการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นคลี่คลาย

เช่นการประเมินตนเองในบริบท ทางการศึกษาระหว่างครูและนักเรียน กระบวนการนี้จะช่วยให้ครูและนักเรียนเป็นหุ้นส่วนหรือ ผู้ร่วมมือกัน (partner) ในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้และต่างฝ่ายต่างให้โอกาสในการพัฒนางานตามเป้าหมายของครูและนักเรียนอย่างราบรื่น

การตื่นตัวในการเรียนรู้ที่จะประเมินตนเอง จะช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโลกการศึกษาขึ้น[22]ซึ่งประโยชน์ที่สถาบันจะได้รับจากการที่นักเรียนมีการประเมินตนเองในการเรียนอยู่ตลอดเวลาแล้วนั้นคือ สถาบันสามารถนำการประเมินเหล่านั้น มาสรุปและทบทวนหลักสูตรการเรียนให้ดีขึ้น และเจาะลึกให้ตรงประเด็น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น[23]

นอกจากนี้แล้วการที่นิสิตได้ฝึกฝนประเมินตนเองโดยอิสระนั้น ทำให้นิสิตเกิดบรรทัดฐานในการประเมิน ซึ่งในกระบวนการความคิดนั้นจะต้องสอดคล้องกับความเป็นจริง สามารถตัดสินใจและดำเนินการในทางที่เหมาะสมระหว่างที่อยู่ในสถานการณ์ข้างหน้า อันจะก่อให้เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปพัฒนาการประเมินตนเองต่อไป และเมื่อเกิดการตัดสินและการประเมินที่ได้มาตรฐานของตนเองแล้ว นิสิตจะรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้และการเพิ่มระดับความสามารถของตนเองไปสู่ระดับมืออาชีพได้อย่างมั่นคงและเหมาะสม [6]

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย
(Chapter 3)

รูปแบบการวิจัย :การศึกษาในครั้งนี้เป็นลักษณะงานวิจัยเชิงคุณภาพ(Quanlitative)ร่วมกับวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของเครื่องมือที่ใช้ประเมินนิสิต โดยอาศัยทฤษฎีการประเมินด้วยตนเอง (Self-assesment theory)ทั้งนี้ โดยวิจัยในส่วนแรกเป็นการศึกษาผลของประสบการณ์การเรียนรู้โดยใช้แบบสะท้อนความสามารถการเรียนรู้คลินิกชุมชน (Self reflection essay) เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) และในส่วนที่สอง เป็นการศึกษาผลของการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วม (PAR sheet) เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative)

คำถามวิจัย

1. นิสิตได้เรียนรู้ตามกระบวนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขชุมชน โดยผ่านการถ่ายทอดประสบการณ์เรียนรู้ทางแบบสะท้อนความคิด (Self reflection sheet) หรือไม่
2. นิสิตสามารถประเมินระดับการมีส่วนร่วมของตนเองได้สอดคล้องกับผลการประเมินจากสมาชิกในกลุ่มโดยการใช้เครื่องมือแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม (PAR sheet) หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินสิ่งที่นิสิตได้เรียนรู้จากการลงปฏิบัติงานคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน ผ่านทางกระบวนการสะท้อนคิดด้วยตนเอง ว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในรายวิชาหรือไม่
2. เพื่อศึกษาว่า แบบประเมินการมีส่วนร่วม (PAR Sheet) มีประสิทธิภาพในการใช้วัดระดับการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่มหรือไม่
3. เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อปรับปรุงการเรียนการสอน และวิธีประเมินผลการศึกษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สมมติฐานวิจัย

นิสิตสามารถประเมินการมีส่วนร่วมในการลงปฏิบัติงานคลินิคทันตกรมมชุมชนของตนเองได้สอดคล้องกับผลการประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม และได้เรียนรู้ตามกระบวนการปฏิบัติงานวิชาคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน (ททด 531)

ขั้นตอนและวิธีการในการเก็บข้อมูล

<u>ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง</u>

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้จากการคัดเลือกตัวอย่างจากนิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 5 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 60 คนที่ลงปฏิบัติงานคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน ตามโรงเรียนและสถานศึกษาต่างๆในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีที่ตั้งใกล้กับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โดยทำการคัดเลือกนิสิตทุกคนที่มีคุณสมบัติเฉพาะตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย (inclusion criteria) ดังต่อไปนี้

1. เป็นนิสิตปัจจุบันที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 5 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. เป็นนิสิตที่ผ่านที่ผ่านการประเมินรายวิชา ททด 431 และลงทะเบียนเรียนรายวิชา ททด 532

สำหรับเกณฑ์การแยกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ (exclusion criteria) มีดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ที่พิการทางร่างกาย หรือจิตใจที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้
2. ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

และเกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (discontinuation criteria) มีดังต่อไปนี้

1. ปฏิเสธหรือขอถอนตัวจากการร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 เครื่องมือ ได้แก่ “แบบสะท้อนความคิดตนเอง ” (เอกสารประกอบภาคผนวก 1) โดยอ้างอิงเกณฑ์การประเมินการสะท้อนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองในการสอบขึ้นทะเบียนรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ ของทันตแพทยสภา ที่เน้นให้นิสิตได้มีการสะท้อนคิดด้วยตนเองระหว่างลงปฏิบัติงานคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน และ แบบประเมินการมีส่วนร่วมด้วยตนเอง(Self evaluation of participation skill :PAR sheet) (เอกสารประกอบภาคผนวก 2)

1. <u>แบบพรรณนาสะท้อนความคิด (Reflective Log)</u> โดยนิสิตจะทำการสะท้อนผลการเรียนรู้ลงในแบบฟอร์มที่กำหนดให้ โดยฟอร์มดังกล่าวมีคำถามนำดังต่อไปนี้

- สิ่งที่ฉันทำ (บรรยายถึงสิ่งที่คุณหรือกลุ่มของคุณได้ทำเพื่อให้โครงการสำเร็จ)
- สิ่งที่ฉันรู้สึกสนุก (บรรยายถึงสิ่งที่คุณชื่นชอบมากที่สุดในการปฏิบัติงาน)
- สิ่งที่ฉันรู้สึกว่าเป็นอุปสรรคในการทำงาน (บรรยายถึงอุปสรรคหรือปัญหาในการปฏิบัติงาน)
- สิ่งที่ฉันรู้สึกว่าทำได้ดี (บรรยายถึงสิ่งที่คุณคิดว่าทำได้ดี)
- สิ่งที่ฉันเรียนรู้จากการทำงาน (บรรยายถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำโครงการอย่างน้อย 1 ประเด็น)
- การทำงานครั้งต่อไป (สิ่งที่คุณต้องการปรับปรุงหรือสิ่งที่อยากทำแตกต่างจากครั้งนี้)

2. <u>แบบประเมินการมีส่วนร่วมด้วยตนเอง(Self Evaluation of participation skill)</u> โดยนิสิตจะเป็นผู้ประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่มของตนเองและเพื่อนร่วมงานด้วยตนเอง โดยลักษณะเป็นการให้คะแนนลับ (จากผู้มีส่วนร่วมมากที่สุดจนถึงผู้มีส่วนร่วมน้อยที่สุด) ด้วยตนเอง ในขั้นตอนการทำงาน 3 ครั้ง

- ครั้งที่ 1 การเตรียมความก่อนลงพื้นที่ชุมชน
- ครั้งที่ 2 หลังจากออกฝึกปฏิบัติงานสัปดาห์ที่ 1
- ครั้งที่ 3 หลังจากออกฝึกปฏิบัติงานสัปดาห์ที่ 2

ทั้งนี้แบบฟอร์มดังกล่าว เป็นแบบประเมินประเภทมาตรประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งประกอบด้วยรายชื่อสมาชิกในกลุ่ม และตารางสำหรับประเมินการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม (เอกสารภาคผนวกหมายเลข 2) โดยให้นิสิตประเมินลำดับสมาชิกในกลุ่มจากคนที่มีส่วนร่วมมากที่สุด ไปยังคนที่มีส่วนร่วมน้อยที่สุดในกลุ่ม**โดยวิธีลับ** ยกตัวอย่าง เช่น กลุ่มที่มีจำนวนสมาชิก 10 คน จะมีลำดับที่ 1-10 โดยนิสิตที่มีส่วนร่วมมากที่สุดจะได้ลำดับที่ 1 และนิสิตที่มีส่วนร่วมรองลงมาเป็น 2,3… ตามลำดับส่วนลำดับที่ 10 ได้แก่ นิสิตที่มีส่วนร่วมน้อยที่สุดในกลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการเขียนบรรยายการลงปฏิบัติงานคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน โดยมีคำถามนำจากแบบสะท้อนความคิดด้วยตนเองที่แจกให้กับนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่ 5 ที่ฝึกปฏิบัติงานทุกคน และเก็บรวบรวมกลับภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์หลังจากเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน หลังจากที่ได้ข้อมูลมา คณะผู้วิจัยจึงทำการอ่านและค้นหาประเด็นที่น่าสนใจ รวมถึงรวบรวมประเด็น (Interesting Quote) จากนั้นจึงจัดหมวดหมู่ข้อมูล (Theme) ที่ได้ตามความสอดคล้องของข้อมูลจากการเขียนบรรยายของนิสิตแต่ละคน และทำการวิเคราะห์หมวดหมู่ข้อมูลแล้วหาความเกี่ยวข้องของข้อมูลที่ได้กับวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนในคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน

ส่วนข้อมูลจากแบบประเมินการมีส่วนร่วมด้วยตนเอง(Self Evaluation of participation skill) จะนำไปวิเคราะห์ว่าผลการประเมินจากการให้คะแนนด้วยตนเอง มีความเชื่อถือได้มากน้อยเพียงไร โดยเปรียบเทียบจากคะแนนประเมินเฉลี่ยจากเพื่อนนิสิตในกลุ่มเป็นตัวเปรียบเทียบ โดยภายหลังจากนิสิตทำการประเมินการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานแล้วจึงนำข้อมูลมาจัดลำดับการมีส่วนร่วมออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ กลุ่มที่มีส่วนร่วมมาก(ลำดับที่ 1-3) กลุ่มที่มีส่วนร่วมปานกลาง (ลำดับที่ 4-7) และกลุ่มที่มีส่วนร่วมน้อย (ลำดับที่ 8-10) เพื่อทดสอบความแตกต่างของการจัดลำดับของการประเมินตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมินว่ามีความสัมพันธ์และสอดคล้องกันหรือไม่

ตัวแปรและนิยามตัวแปร

ตัวแปรต้น : ความรู้หรือประสบการณ์ระดับบุคคลจากการฝึกปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขชุมชน

: หน้าที่การรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม

ตัวแปรตาม : การสะท้อนคิดการเรียนรู้ด้วยตนเองของคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน

: ระดับการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม

การวิเคราะห์ทางสถิติ

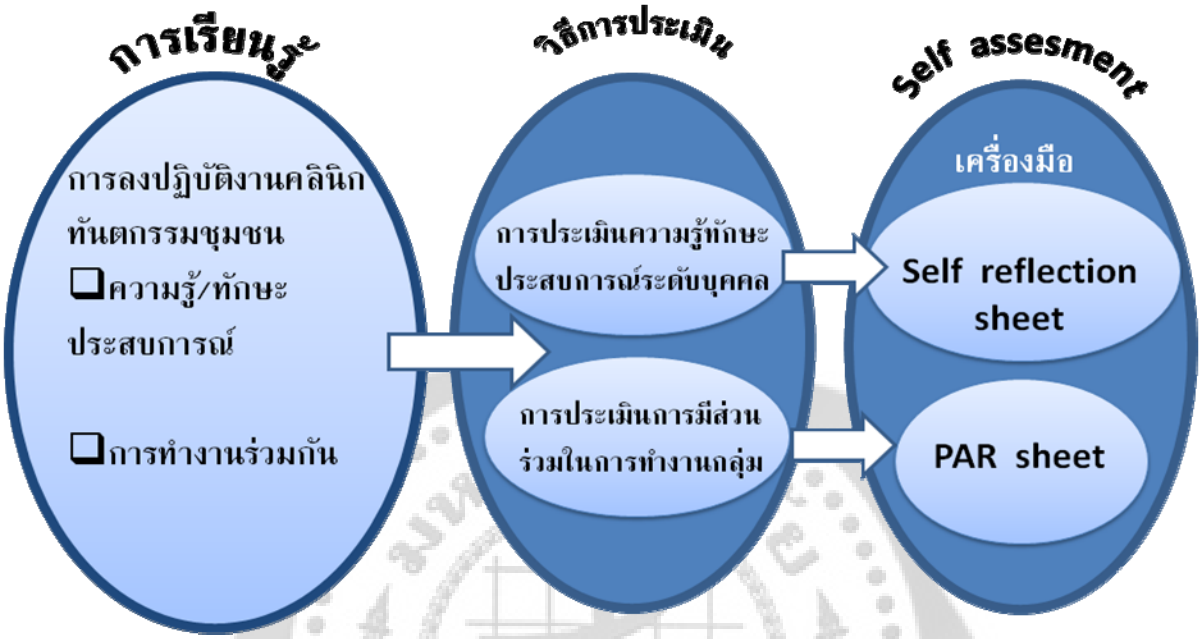
ในส่วนของแบบสะท้อนความสามารถการเรียนรู้คลินิกชุมชน จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการสรุปผลข้อมูล

ในส่วนของแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงาน จะวิเคราะห์โดยการหาร้อยละของการประเมินโดยตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมิน จากนั้นจึงใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ทดสอบความแตกต่างของค่าที่วัดได้จาก 2 กลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และทดสอบความสอดคล้องของระดับการมีส่วนร่วมจากการประเมินโดยตนเองและสมาชิกในกลุ่มโดยใช้สถิติ Pearson Correlation และ Kappa ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป

ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยวิจัยเชิงคุณภาพ (Quanlitative) และเชิงปริมาณ (Qualitative) ในกลุ่มนิสิตทันตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพการศึกษาในระดับประเทศต่อไป

กรอบแนวคิดวิจัย



ภาพที่2 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
(Chapter 4)

ผลการประเมินตนเองจากแบบสะท้อนความสามารถการเรียนรู้คลินิกทันตกรรมชุมชน

ข้อมูลจากแบบสะท้อนคิดด้วยตนเอง (Self reflection sheet)ของนิสิตที่ผ่านการปฏิบัติงานวิชาคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน จำนวน 60 คน ผู้วิจัยสามารถพิจารณาจัดหมวดหมู่สิ่งที่นิสิตได้เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติงานได้เป็น 8 หัวข้อหลัก ตามขั้นตอนการปฏิบัติงานในชุมชนดังต่อไปนี้

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากฝึกปฏิบัติงานวิชาคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน (ททด 531) ของนิสิตทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2552

1. การวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในชุมชน
2. การเข้าชุมชน
3. การศึกษาสภาวะอนามัยของชุมชน
4. การวินิจฉัยชุมชน และการจัดลำดับปัญหา
5. การวิเคราะห์ปัญหา
6. การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา
7. การจัดทำโครงการและการดำเนินงานโครงการ
8. การประเมินผลโครงการ

ซึ่งรายละเอียดในหัวข้อของหมวดหมู่ต่างๆ (Theme)ผู้วิจัยสามารถสรุปและวิเคราะห์ประเด็นจากบทพรรณนาของนิสิต ตามข้อมูลดังต่อไปนี้

❖ การวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในชุมชน

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในชุมชน

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. กำหนดทิศทางของการทำงาน และการเตรียมงานล่วงหน้า - การประชุมวางแผนงาน - มีการเตรียมงานและอุปกรณ์	3.33
2. การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม - การแบ่งงาน และบทบาทของการทำงานร่วมกัน (ผู้นำ, ผู้ตาม) - รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น - การให้อภัยและยอมรับความผิดพลาด ความอดทนและการร่วมกันแก้ปัญหา	8.33

จากตารางที่ 1 มีนิสิตคิดเป็นร้อยละ 11.66 ที่ได้เรียนรู้ในขั้นตอนของการวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณ สุขในชุมชน ดังที่นิสิตคนหนึ่งได้บรรยายว่า

"สิ่งที่ข้าพเจ้าได้เรียนรู้จากการทำโครงการคือ การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม เพราะด้วยระยะเวลาที่น้อยมากในการเตรียมงาน รวมถึงสถานที่ตั้งของโรงเรียนบ้านเทพที่ค่อนข้างไกล ระยะเวลาทำกิจกรรมรวมถึงรูปแบบกิจกรรมจะต้องตรงไปตามแผนงานค่อนข้างมากจึงจะประสบความสำเร็จ ดังนั้นในการดำเนินงานของทางกลุ่มจะต้องมีการประชุม คุย และวางแผนรวมถึงเตรียมงานและอุปกรณ์ไว้ล่วงหน้าก่อนอย่างดี ดังนี้สิ่งที่ข้าพเจ้ารู้สึกว่าได้เรียนรู้ในโครงการครั้งนี้มากที่สุดจึงเป็นเรื่องของการทำงาน เพราะหลังจากที่มีการประชุมวางแผนและแบ่งงานกันไปแล้ว การประชุมเพื่อรวมงานที่ได้รับมอบหมายและการเตรียมแผนงานในวันถัด ๆไปจึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในทุก ๆวัน และภายหลังจากการทำงานโดยเฉพาะในวันแรก ๆทำให้เห็นได้ชัดเจนว่า งานที่เราได้วางแผนไว้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ การทบทวนแผนหลังการประชุมทุกครั้งก็เป็นสิ่งที่ทำให้ไม่ลืมหรือพลาดในจุดใดรวมถึงไม่ลืมในสิ่งที่จะต้องเตรียมไปในการดำเนินงานด้วย"

จากการวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในชุมชน ทำให้นิสิตเรียนรู้การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม ไม่ว่าจะบทบาทผู้นำ ผู้ตาม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน นิสิตได้กล่าวว่า

"การประสานงานภายในกลุ่มผู้เข้าไปร่วมกิจกรรมเอง อาจมีความเห็นพ้องที่ไม่ตรงกันได้ การแสดงความคิดเห็น เหตุผล และเสียงส่วนมากจึงเป็นสิ่งสำคัญในการวางแผนการทำงาน"

นิสิตคนหนึ่งได้แสดงความคิดเห็นว่า

"จากการทำงานร่วมกันตั้งแต่วันแรกไปจนถึงวันสุดท้ายทำให้ทราบว่า ไม่มีใครเป็นหัวหน้าและลูกน้อง ทุกคนเท่าเทียมกัน ผลัดกันเป็นทั้งผู้นำและผู้ตามขึ้นอยู่กับโอกาส รู้จักให้อภัยยอมรับความผิดพลาดของคนใดคนหนึ่ง และถือเป็นความรับผิดชอบของส่วนรวมที่จะต้องร่วมกันแก้ไขโดยไม่โยนความผิดกัน"

จากการสะท้อนคิดของนิสิตดังกล่าวทำให้เห็นว่า นิสิตมองเห็นคุณค่าของเพื่อนร่วมงานและเข้าใจความสำคัญของบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน เมื่อทุกคนมีเป้าหมายในการทำงานเพื่อส่วนรวมแล้วก็จะเกื้อกูลกันให้งานประสบความสำเร็จ ทั้งนี้จะเห็นว่านิสิตเรียนรู้จักที่จะยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความอดทนต่อกัน ให้อภัยและร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น นับว่าบทเรียนของการอยู่ร่วมกันและทำงานร่วมกันกับผู้อื่นนั้นเป็นบทเรียนที่สำคัญบทเรียนหนึ่งที่นิสิตหลายคนได้รับจากการฝึกวางแผนการปฏิบัติงานจริง

❖ การเข้าชุมชน

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการเข้าชุมชน

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน/ชุมชน - การเข้าหาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงหรือผู้นำชุมชน - มีการวางตัวให้เหมาะสม ถูกกาลเทศะ - เตรียมเอกสาร การขออนุญาตในการจัดกิจกรรม	26.67
2. การทำให้ชุมชนยอมรับ และมีส่วนร่วมในกิจกรรม - การพูดเพื่อชักจูง เด็ก ครู และผู้ปกครองให้เข้าร่วมกิจกรรม - การปรับพฤติกรรมเด็ก การสร้างความคุ้นเคยกับเด็ก	51.67
3. การศึกษาโครงสร้างขององค์กร/ชุมชน - ทำให้เข้าใจบทบาท หน้าที่ และอำนาจของแต่ละหน่วยงาน - จัดความสัมพันธ์ของตนเองกับชุมชนได้อย่างเหมาะสม	3.33

ในขั้นตอนของการเข้าชุมชน เป็นขั้นตอนหนึ่งที่นิสิตพรรณนาหรือกล่าวอ้างถึงมากที่สุด โดยมีผู้พรรณนาไว้มากถึงร้อยละ 81.67 ที่ได้เรียนรู้ขั้นตอนดังกล่าว จากการฝึกปฏิบัติงานวิชาคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชนในครั้งนี้ (ตารางที่ 2) โดยนิสิตจำนวนมากกว่าร้อยละ 26 ได้เรียนรู้ถึงการติดต่อประสานงานกับชุมชน จากทัศนะของนิสิตคนหนึ่งได้กล่าวไว้ว่า

"สิ่งที่ข้าพเจ้าได้เรียนรู้จากการทำโครงการคือ การฝึกติดต่อประสานงานกับชุมชน ซึ่งถือเป็นการทำงานร่วมกับผู้อื่น เนื่องจากที่ผ่านมาข้าพเจ้าได้มีโอกาสทำงานร่วมกับเพื่อนภายในคณะซึ่งเป็นสายงานเดียวกัน และมีอายุใกล้เคียงกันเท่านั้นดังนั้นการที่ข้าพเจ้าได้รับหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับทางโรงเรียนจึงเป็นโอกาสที่สำคัญที่ทำให้ข้าพเจ้าได้ฝึกความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลที่อยู่ต่างสายงาน และผู้ที่มีคุณวุฒิและวัยวุฒิที่สูงกว่า ซึ่งการที่ข้าพเจ้าเป็นเด็กอายุยังน้อยกว่าจึงมีผลให้ความน่าเชื่อถือลดลง ดังนั้นการสร้างความศรัทธาและความน่าเชื่อถือจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่ง ในการเข้าไปติดต่อประสานงานทุกครั้งจึงต้องมีการเตรียมพร้อมของข้อมูล เช่นมีใบแจ้งกำหนดการการจัดกิจกรรมโดยละเอียด เตรียมรายงานการนำเสนอข้อมูลที่เป็นทางการ และเป็นข้อมูลทางวิชาการที่มีแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือเป็นต้น นอกจากนี้ความอ่อนน้อมถ่อมตนก็เป็นสิ่งสำคัญไม่แพ้กัน ในการสื่อสารจึงต้องเลือกใช้ภาษาที่เหมาะสม ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้จะเป็นประโยชน์แก่ข้าพเจ้าในอนาคตได้อย่างมาก"

ในส่วนของการทำให้ชุมชนยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมนับเป็นส่วนที่นิสิตได้ให้ความสำคัญในการเรียนรู้และสะท้อนคิดออกมามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.67 โดยนิสิตได้บรรยายว่า

"ข้าพเจ้าได้เรียนรู้ในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กๆ โดยพบว่าการเริ่มต้นครั้งแรกๆนั้น เราต้องสร้างความใกล้ชิดคุ้นเคยก่อน เช่นการพูดคุยหรือปฏิบัติให้เด็กดูเป็นตัวอย่าง เช่น วิธี Tell Show Do ในการตรวจฟัน หรือแม้เป็นกิจกรรมสันทนาการทั่วไป เราก็ต้องทำให้เด็กเห็นและสอนซ้ำๆให้เด็กทำตาม ซึ่งการทำงานกับเด็กเล็กนั้นต้องใช้ความอดทน และมีความคิดสร้างสรรค์ในการคิดหาวิธีการให้เด็กสนใจในสิ่งที่เราต้องการจะสื่อ และบางครั้งเราต้องมี voice control ในการจัดการพฤติกรรมเด็กด้วย เพื่อให้เด็กอยู่ในระเบียบ และสนใจในสิ่งที่เราสอน"

เห็นได้ว่านิสิตสามารถนำสิ่งที่เรียนรู้จากในคลินิกเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กมาฝึกฝน และปรับใช้กับสถานการณ์นอกคลินิกได้

นอกจากนี้นิสิตยังได้เรียนรู้การเข้าถึงเด็กโดยวิธีต่างๆไม่ว่าจะเป็นการสร้างความคุ้นเคยกับเด็ก การแสดงความสนใจในตัวเด็ก การควบคุมเด็กโดยอาศัยคุณครู ดังที่นิสิตได้กล่าวไว้ว่า

"ข้าพเจ้าได้เรียนรู้การปรับพฤติกรรมเด็ก จากการสังเกตพบว่าเด็กจะให้ความร่วมมือมากในกิจกรรมที่สนุกสนาน กิจกรรมที่มีการแข่งขันมอบรางวัล และกิกรรมที่พวกเขามีส่วนร่วมสร้างสรรค์อย่างเต็มที่ ตัวอย่างเช่น การจัดบอร์ดให้ความรู้ที่ทางกลุ่มได้เปิดให้นักเรียนส่วนหนึ่งมาช่วยตกแต่งบอร์ด พบว่าเมื่อนำบอร์ดมาแสดงนักเรียนก็ให้ความสนใจกันมาก มีการชักชวนเพื่อนๆมาดูส่วนที่ตนเองได้ทำไว้ เป็นต้น ทั้งยังพบว่าเด็กเล็กจะให้ความสนใจกิจกรรมที่มีตัวการ์ตูนหรือตุ๊กตามาให้คำอธิบายได้มากกว่า ในขณะที่เด็กโตสามารถรับข้อมูลข่าวสารจากพิธีกรหรือวิทยากรได้โดยตรง แต่ต้องไม่เป็นวิชาการมากจนเกินไป ในเรื่องการควบคุมเด็กจะต้องอาศัยบุคคลที่เด็กให้ความเคารพหรือเป็นผู้มีความใกล้ชิดกับเด็กโดยตรง และผู้จัดกิจกรรมควรจะมีความสนใจในรายละเอียดเล็กๆน้อยๆ เช่น การจดจำชื่อเล่นของเด็กได้จะทำให้เด็กเกิดความร่วมมือในกิจกรรมมากขึ้น"

นอกจากนี้ในส่วนของการเข้าชุมชนนิสิตจำนวนหนึ่งยังได้เรียนรู้ถึงการศึกษาโครงสร้างของชุมชน การทำให้ชุมชนยอมรับ และมีส่วนร่วมในกิจกรรม ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญมากเช่นกันในการทำงานชุมชน

"การศึกษาชุมชนที่ต้องอาศัยการติดต่อประสานงาน ซึ่งเราต้องทราบว่าโครงสร้างองค์กรของชุมชนเป็นอย่างไร เพื่อที่จะได้เข้าใจบทบาทหน้าที่ และอำนาจของแต่ละหน่วยงาน เพื่อที่เราจะได้จัดความสัมพันธ์ของตนเองต่อชุมชนได้อย่างเหมาะสม หากการติดต่อประสานงานต่างๆเป็นไปด้วยดี ก็มักจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปได้ด้วยความราบรื่น เช่น ก่อนที่เราจะเข้าไปดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งในชุมชน ควรที่จะเข้าหาผู้นำชุมชนนั้นๆก่อนเพื่อขอทราบว่ารายละเอียด และข้อมูลต่างๆ เพื่อลดอุปสรรคในการเข้าหาชุมชน นอกจากนี้ยังอาจได้รับการสนับสนุนจากผู้นำชุมชนด้วย"

ในการทำงานชุมชนที่นิสิตได้ทำครั้งนี้จะเป็นการทำงานที่ต้องติดต่อกับโรงเรียน ซึ่งนิสิตพบว่าผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจจึงเป็นบุคคลที่จะต้องเข้าถึงและประสานงานด้วย นอกจากนี้การสร้างความสัมพันธ์จะต้องใช้ระยะเวลา แม้ช่วงแรกอาจยังไม่ได้รับความร่วมมือก็ตาม ดังที่นิสิตได้กล่าวไว้ว่า

"ข้าพเจ้าได้เรียนรู้วิธีการติดต่อและสร้างสัมพันธ์กับชุมชน โดยเกิดการเรียนรู้ได้จากขั้นตอนการเข้าไปศึกษาและวางแผนการทำงาน โดยพบว่าในการเข้าไปติดต่อกับทางโรงเรียนหากทำการติดต่อผ่านทางผู้อำนวยการโรงเรียนจะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปได้สะดวกมากขึ้น และพบว่าในช่วงต้น บุคลากรในชุมชน เช่น อาจารย์จะไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการทำงานเท่าที่ควร แต่ในความเป็นจริงพบว่าเมื่อได้ทำการติดต่อประสานงานกันไปสักพักชุมชนจะเปิดใจให้กับเรา และแลกเปลี่ยนความเห็นกับเรามากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่เราวางแผนจะจัดกิจกรรมใด ๆ หากให้อาจารย์หรือนักเรียนได้มีส่วนร่วมในการคิดกิจกรรมกับเราจะช่วยทำให้โครงการที่เราจัดมีความยั่งยืน"

❖ การศึกษาสภาวะอนามัยของชุมชน

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการศึกษาสภาวะอนามัยของชุมชน

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. การเลือกใช้วิธีการเก็บข้อมูล ที่ได้มาซึ่งปัญหาที่แท้จริง	5.00
- การสัมภาษณ์และสอบถาม	
- การสำรวจและตรวจสุขภาพช่องปาก	
- การสังเกต	
- ต้องทำการเก็บข้อมูลหลาย ๆทาง เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล	
2. เรียนรู้การจัดสถานที่ในการตรวจฟัน	3.33

ในส่วนของการศึกษาสภาวะอนามัยของชุมชน นิสิตร้อยละ 8.33 ได้เรียนรู้ถึงการเลือกใช้วิธีการเก็บข้อมูล การจัดสถานที่ที่เหมาะสมในการตรวจฟัน ศึกษาสภาวะสุขภาพช่องปากของกลุ่มเป้าหมาย ดังแสดงในตารางที่ 3

นิสิตคนหนึ่งได้สะท้อนความคิดของตนในเรื่องการเก็บข้อมูลไว้ดังนี้

"สิ่งที่ฉันได้เรียนรู้จากการทำโครงการ คือ ความสำคัญของวิธีการเก็บข้อมูล ในการเก็บนี้ทางกลุ่มได้ช่วยกันคิดว่าควรเก็บข้อมูลอะไรบ้าง โดยดูจากสิ่งที่เป็นปัญหา มีสิ่งใดเป็นปัจจัยบ้างก็จะทำให้เรารู้ว่าควรเก็บข้อมูลอะไร และเมื่อเก็บข้อมูลมาได้แบบนี้แปลว่าอะไร การเก็บข้อมูลพบว่าเราไม่สามารถที่จะเชื่อข้อมูลจากการทำแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ได้อย่างเดียว เนื่องจากพบว่าข้อมูลที่ได้มานั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมเด็กจริงด้วย ฉะนั้นต้องเก็บหลายทางแล้วนำมาวิเคราะห์ นอกจากนี้การที่เราจะได้ข้อมูลที่ถูกต้องจากเด็ก เราต้องสร้างความสนิทสนมกับเด็กให้เค้าคุ้นเคย เราจึงจะได้เห็นพฤติกรรมที่แท้จริงของเค้า จึงจะได้ข้อมูลที่ถูกต้องสำหรับนำไปใช้ต่อไป"

❖ การวินิจฉัยชุมชนและการจัดลำดับปัญหา

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวินิจฉัยชุมชนและการจัดลำดับปัญหา

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. การค้นหาและเข้าใจปัญหาที่แท้จริงของชุมชน - ต้องทราบปัญหาชุมชน - ต้องทราบความต้องการของชุมชน	5.00
2. การเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา และเลือกแก้ไขปัญหาตามลำดับความสำคัญ	0.00

ในส่วนการวินิจฉัยชุมชนและการจัดลำดับปัญหา มีนิสิตที่ได้เรียนรู้ในหัวข้อดังกล่าวค่อนข้างน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.00 (ตารางที่ 4) และไม่มีนิสิตสะท้อนการเรียนรู้เรื่องการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา และเลือกแก้ไขปัญหาตามลำดับความสำคัญ โดยพบว่านิสิตได้ให้ความสำคัญกับการวินิจฉัยชุมชนเพื่อให้การทำโครงการนั้นได้แก้ปัญหาของชุมชนอย่างตรงประเด็น ดังที่มีนิสิตบรรยายว่า

"การเข้าไปจัดทำโครงการใดๆก็ตามในชุมชน จะต้องเริ่มต้นจากการเข้าไปศึกษาปัญหาที่แท้จริงของชุมชนนั้นๆเสียก่อนเพื่อจะได้ทราบปัญหาของชุมชน ทราบความต้องการ และคิดโครงการที่มีความเหมาะสมตรงประเด็น โดยกิจกรรมต่างๆจะต้องมีความน่าสนใจ และรูปแบบกิจกรรมจะต้องมีการกระตุ้นให้ชุมชนได้คิดเอง ทำเอง เพื่อจะได้เห็นความสำคัญและมีความยั่งยืน"

❖ การวิเคราะห์ปัญหา

ตารางที่ 5 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวิเคราะห์ปัญหา

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหา - สภาวะทันตสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับเด็กเพียงอย่างเดียว แต่มีปัจจัยหลากหลายเป็นองค์ประกอบ - การแก้ปัญหาควรวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาแล้วแก้ไขที่ต้นเหตุของปัญหา - ผู้ปกครองและครูเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อทันตสุขภาพของเด็ก	18.33

นิสิตจำนวนมากได้เรียนรู้ถึงวิธีการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหา ดังที่นิสิตคนหนึ่งได้เก็บข้อมูลปัจจัยต่างๆ จากการจากการตอบแบบสอบถามของผู้ปกครอง พบว่า

"สภาวะทางทันตสุขภาพของเด็กไม่ได้ขึ้นกับเพียงตัวเด็กเอง แต่มีปัจจัยอื่นๆเกี่ยวข้องด้วย จากการวิเคราะห์จากแบบสอบถาม เช่น ผู้ปกครอง สิ่งแวดล้อมรอบโรงเรียน ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เพราะฉะนั้นหากเราจะแก้ไขปัญหาเราก็ควรจะวิเคราะห์ถึงปัจจัยต่างๆด้วย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาในระยะยาว"

นอกจากนี้ยังมีนิสิตจำนวนหนึ่งได้สะท้อนความคิดของตนซึ่งแสดงถึงการเห็นความสำคัญของการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาดังต่อไปนี้

"สิ่งที่ได้เรียนรู้จาก การจัดโครงการคือทำให้พบว่าจากเดิมเคยเข้าใจว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองซึ่งมีโรงพยาบาล และคลินิกที่ให้บริการทางทันตกรรมกระจายอยู่ทั่วไป น่าจะมีความรู้และสุขภาพช่องปากและฟันที่ดี แต่ในความเป็นจริงแล้วหลังจากที่ได้ตรวจช่องปากของนักเรียนพบว่ายังมีเด็กนักเรียนส่วนหนึ่งที่มีสุขภาพช่องปากและฟันที่ไม่ดีนัก และส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องทางทันตสุขภาพแม้จะมีทัศนคติที่ดีก็ตาม โดยสาเหตุของปัญหาเหล่านี้อาจมาจากหลายปัจจัยแตกต่างกันไป ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญของทันตแพทย์ที่จะค้นหาสาเหตุของปัญหาเหล่านี้ เพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมไม่ใช่แค่การรักษาที่เป็นเพียงการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุแต่ควรมีการป้องกัน คือการกำจัดสาเหตุของปัญหาร่วมด้วย เพื่อให้การทำงานของทันตแพทย์มีความยั่งยืน และเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง"

นิสิตอีกคนหนึ่งได้กล่าวว่า

"ปัญหาที่เกิดในชุมชนเกิดจากหลายปัจจัย ทั้งจากเด็ก ผู้ปกครอง ทั้งทางด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ การจะแก้ไขปัญหาได้จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย เนื่องจากการพุ่งการแก้ไขปัญหาไปที่ตัวเด็กอย่างเดียว จะช่วยแก้ไขปัญหาได้แค่ส่วนหนึ่งเท่านั้น การเรียนรู้ที่ได้รับคือ แม้ว่าครูจะให้ความสำคัญและมีความสนใจเกี่ยวกับปัญหาทันตสุขภาพของเด็ก ๆมากน้อยแค่ไหน แต่หากผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือ และใส่ใจในปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุตรหลาน การแก้ไขปัญหาจะสามารถแก้ไขได้แค่ส่วนหนึ่งเท่านั้น และไม่มีความยั่งยืนของกิจกรรม"

จะเห็นได้ว่านิสิตให้ความสำคัญของการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหา และพบว่าสภาวะทันตสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับเด็กเพียงอย่างเดียว แต่มีปัจจัยอื่นร่วมด้วยไม่ว่าจะเป็นผู้ปกครองหรือครู ดังนั้นการแก้ไขปัญหาจึงควรแก้ที่ต้นเหตุของปัญหาจึงจะนำมาซึ่งความยั่งยืนของกิจกรรม โดยการแก้ไขปัญหาจะต้องอาศัยการวางแผนที่ดีและมีแผนสำรองเสมอ ทั้งนี้ควรจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายด้วยจึงจะทำให้แก้ไขปัญหาได้ตรงตามปัจจัยและมีประสิทธิภาพ

❖ **การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา**

ตารางที่ 6 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. ควรมีการวางแผนที่ดี และมีแผนสำรองเสมอ	6.67
2. การจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	3.33

นิสิตได้ให้ทัศนะในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาไว้ว่า

"ในการทำงานกับเด็กควรมีแผนสำรองไว้เสมอ และควรมีการวางแผนที่ดี เนื่องจากช่วงแรกที่เข้าไปเด็ก ๆยังไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมเท่าไหร่ เด็ก ๆยังมีความซุกซนสูง ยังกลัวคนแปลกหน้า และยังไม่คุ้นชินกับพวกเรา ทำในให้กิจกรรมวันแรก ๆไม่เป็นไปตามที่คาดไว้เท่าไหร่ เราจึงได้ปรับแผนงานใหม่เล็กน้อย โดยปรับที่กิจกรรมให้เหมาะสมกับเด็ก ๆแต่ละวัย และการเข้าไปทำความรู้จักกับเด็ก ๆให้มากที่สุด จึงทำให้การจัดกิจกรรมให้วันต่อ ๆมาได้รับความร่วมมือจากเด็ก ๆมากขึ้น และทำให้กิจกรรมนั้นเป็นไปตามที่คาดไว้ นอกจากนี้การเข้าไปทำงานกับผู้ใหญ่เราควรมีการเตรียมงานที่ดีและควรแจ้งให้คุณครูทราบถ้าเกิดต้องเปลี่ยนแปลงกิจกรรม เนื่องจากทางกลุ่มได้ทำการเปลี่ยนแปลงตารางกิจกรรมเล็กน้อยหลังจากที่เกิดปัญหา และเราไม่ได้แจ้งให้คุณครูทราบทำให้มีการจัดนักเรียนมาผิด ซึ่งเราต้องเข้าไปขอโทษคุณครูและแจ้งเรื่องที่เปลี่ยนแปลงกิจกรรมกะทันหัน และก็ไม่ได้เป็นปัญหามากมาย แต่ทำให้เราได้บทเรียนด้านการติดต่อประสานงานกับผู้อื่น ซึ่งในการทำงานวันต่อ ๆมาก็ไม่เกิดเหตุการณ์แบบนี้อีก"

จากที่นิสิตได้สะท้อนประสบการณ์ของตนเองนั้นทำให้ทราบว่าการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหายังส่งผลกระทบถึงขั้นตอนการติดต่อประสานงานกับชุมชน ทำให้เห็นว่าในการทำงานชุมชนนั้นทุกขั้นตอนมีความสำคัญ และมีผลเกี่ยวข้องสืบเนื่องกับขั้นตอนอื่น ๆของการทำโครงการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในส่วนใดส่วนหนึ่งเกิดขึ้นอาจส่งผลต่อการปฏิบัติที่เปลี่ยนแปลงไปในรายละเอียดของโครงการได้

❖ การจัดทำโครงการและการดำเนินงานโครงการ

ตารางที่ 7 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการจัดทำโครงการและการดำเนินงานโครงการ

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. วิธีการให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ	1.67
2. การดำเนินโครงการตามผลของกระบวนการชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน	3.33

ในส่วนของการจัดทำโครงการและการดำเนินงานโครงการโดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน มีนิสิตเพียงร้อยละ 5 ที่ได้เรียนรู้ในส่วนนี้ ซึ่งนิสิตได้กล่าวไว้ว่า

> *"ข้าพเจ้าได้เรียนรู้จากการทำโครงการคือ การจะทำกิจกรรมหรือโครงการใดๆนั้น ไม่ว่าจะเป็นโครงการที่เราคาดคิดว่าดี และมีประโยชน์ต่อชุมชน แต่หากไม่สามารถทำให้คนในชุมชนมีความสนใจ และเข้ามามีส่วนร่วมได้แล้ว กิจกรรมหรือโครงการนั้นๆก็จะมีโอกาสประสบผลสำเร็จได้น้อย และไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง ต้องล้มเลิกไปในที่สุด"*

นอกจากนี้นิสิตคนหนึ่งได้ให้ข้อคิดในการจัดทำโครงการไว้ว่า

> *"การลงทำงานกับชุมชนมิใช่การลงไปหยิบยื่น ยัดเยียดสิ่งที่คิดว่าดีในมุมมองของทันตแพทย์ให้กับชุมชน แต่จะต้องรับฟังว่าชุมชนต้องการอะไรแล้วกระตุ้นให้ชุมชนสนใจ และสามารถที่จะยืนหยัดด้วยตนเองได้ โดยเรามีบทบาทเป็นผู้สนับสนุน ชุมชนนั้นเองก็ไม่ได้เรียนรู้จากเราเพียงอย่างเดียว แต่เรานั้นได้เรียนรู้ไปพร้อมๆกับชุมชนด้วย"*

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ในประสบการณ์การเรียนรู้ที่นิสิตได้เรียนรู้ พบว่าในขั้นตอนการประเมินผลเป็นขั้นตอนที่นิสิตไม่มีการสะท้อนคิดหรือบทพรรณนาใดๆของนิสิตออกมาอย่างชัดเจน ซึ่งคิดได้เป็นร้อยละ 0 ของจำนวนนักเรียนทั้งหมด (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 แสดงร้อยละของนิสิตที่พรรณนาในเรื่องการประเมินผล

หัวข้อและหมวดหมู่	ร้อยละ
1. ประเมินกิจกรรมที่ทำเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของโครงการ 2. การเปลี่ยนแปลงในประชากรกลุ่มเป้าหมายหรือการเปลี่ยนแปลงในสถานะสุขภาพหลังทำกิจกรรม	0

- **การประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่มโดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วม**

ผลของการวิจัยเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเครื่องมือแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม (PAR sheet) โดยทำการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความสามารถของตนเอง ในการเป็นผู้ประเมินความสามารถของตนเอง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมที่สมาชิกในกลุ่มทั้งหมดที่เหลือเป็นผู้ประเมินบุคคลนั้น เป็นสิ่งที่ใช้เปรียบเทียบกับคะแนนระดับการมีส่วนร่วมที่ได้มาจากการการประเมินด้วยตนเอง

โดยผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า จากการนำข้อมูลคะแนนระดับการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม ที่ได้มาจากการประเมินด้วยตนเอง และที่ได้มาจากการที่สมาชิกร่วมกลุ่มเป็นผู้ประเมินบุคคลนั้นๆ จากนิสิตทันตแพทย์ทั้ง 60 คน มาทำการวิเคราะห์เพื่อทดสอบความแตกต่าง ของค่าระดับการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่มที่ได้จากการประเมินด้วยตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมิน โดยใช้สถิติ paired t-test ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ย,ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับของการมีส่วนร่วมในการทำงาน เปรียบเทียบระหว่างการประเมินด้วยตนเอง และการประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม

รูปแบบของการประเมินการมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	N	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
การประเมินด้วยตนเอง	5.66	60	2.05
การประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม	5.32	60	2.29

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า ผลการประเมินด้วยตนเอง และผลการประเมินจากสมาชิกในกลุ่มอยู่ในช่วงระดับของการมีส่วนร่วมปานกลาง คือ มีค่าเฉลี่ย 5.6 +/- 2.1 และ 5.3 +/- 2.3 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อมาทำการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการประเมินทั้งสองวิธี โดยใช้สถิติ Paired t-test จะได้ข้อมูลดังตารางที่ 9

ตารางที่ 10 แสดงการทดสอบความแตกต่างของคะแนนระดับการมีส่วนร่วมที่ได้จากการประเมินด้วยตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมินโดยใช้สถิติ paired t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
การประเมินด้วยตนเอง – การประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม	0.342	1.965	0.253	-0.165	0.850	1.349	59	0.182

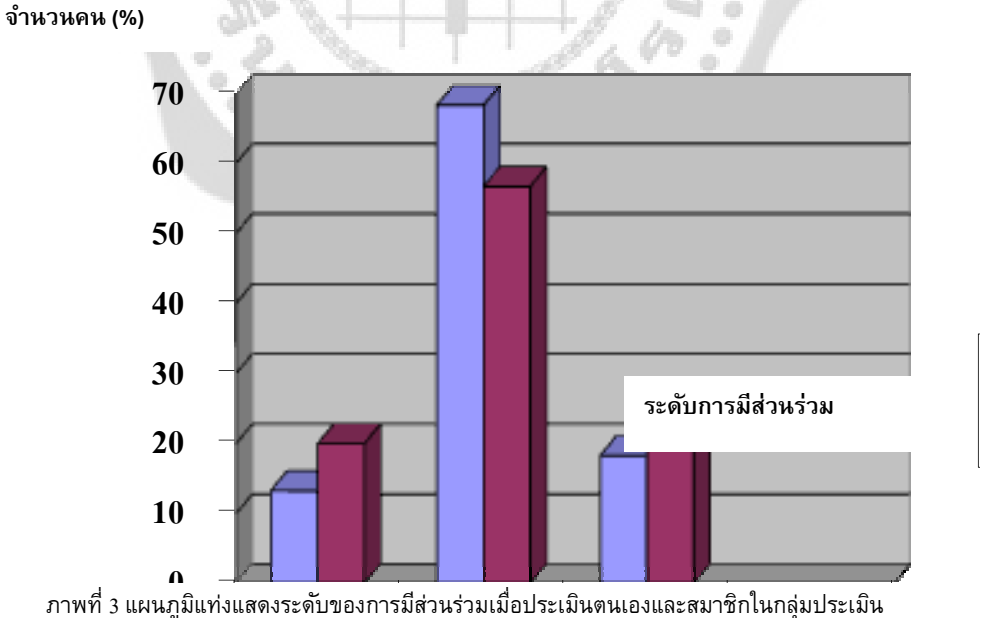
จากตารางที่ 10 สามารถสรุปได้ว่า ระดับคะแนนการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม ที่ได้จากการวิธีการประเมินด้วยตนเองและวิธีที่ให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้ประเมินได้ผลไม่แตกต่างกัน (Not significant) ดังนั้น วิธีการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่มโดยตนเองเป็นผู้ประเมินจึงใช้เป็นรูปแบบที่สามารถนำมาใช้ในการวัดระดับการมีส่วนร่วมได้ ซึ่งไม่แตกต่างจากการที่ให้บุคคลอื่นเป็นผู้ประเมิน

ทั้งนี้นอกจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างวิธีการประเมินทั้ง 2 รูปแบบดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการจัดกลุ่มระดับการมีส่วนร่วมในการทำงานออกเป็น 3 ระดับ คือ มีส่วนร่วมมาก (คะแนน 1-3), มีส่วนร่วมปานกลาง(4-7), มีส่วนร่วมน้อย (คะแนน 8-10) ทั้งนี้ข้อมูลของระดับการมีส่วนร่วมในทั้งสองรูปแบบของการประเมินนำเสนอดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับการมีส่วนร่วมจำแนกเป็นกลุ่ม ที่ได้จากวิธีการประเมินด้วยตนเองและวิธีที่สมาชิกในกลุ่มประเมิน

วิธีการประเมิน/ ระดับการประเมินการมีส่วนร่วม	ประเมินด้วยตนเอง จำนวนคน (%)	ประเมินจากสมาชิกในกลุ่ม จำนวนคน (%)
มาก (ลำดับที่ 1-3)	8 (13.3%)	12 (20%)
ปานกลาง (ลำดับที่ 4-7)	41 (68.3%)	34 (56.7%)
น้อย (ลำดับที่ 8-10)	11(18.3%).	14 (23.2%)

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา พบว่า ในกลุ่มที่ตนเองเป็นผู้ประเมิน สามารถจัดระดับการมีส่วนร่วมได้ดังนี้ คือ มีส่วนร่วมมาก 8 คน (13.3%), มีส่วนร่วมปานกลาง 41 คน (68.3%) และมีส่วนร่วมน้อย 11 คน (18.3%) ขณะเดียวกัน ในกลุ่มที่สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้ประเมินสามารถจัดระดับการมีส่วนร่วมได้ดังนี้ คือ มีส่วนร่วมมาก 12 คน (20%), มีส่วนร่วมปานกลาง 34 คน (56.7%) และมีส่วนร่วมน้อย14คน(23.2%) ซึ่งข้อมูลดังกล่าว สามารถแสดงตามแผนภูมิแท่งต่อไปนี้



ภาพที่ 3 แผนภูมิแท่งแสดงระดับของการมีส่วนร่วมเมื่อประเมินตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมิน

ซึ่งจะเห็นได้ว่าในทั้งสามระดับของการมีส่วนร่วม รูปแบบการประเมินโดยตนเองเป็นผู้ประเมินนั้นสอดคล้องไปกับผลจากการที่ถูกผู้อื่นคือเพื่อนร่วมกลุ่มที่เป็นผู้ประเมิน ในทั้งๆ 3 ระดับของการมีส่วนร่วม และมีข้อสังเกตว่าส่วนใหญ่ทั้งการประเมินด้วยตนเองและเพื่อนในกลุ่มเป็นผู้ประเมิน มักจัดระดับให้อยู่ในระดับกลางๆ ดังจะเห็นแนวโน้มได้ชัดเจนในแผนภูมิที่ 3

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระดับการมีส่วนร่วมของ 2 รูปแบบการประเมิน

จากข้อมูลในแผนภูมิที่ 3 จะเห็นแนวโน้มของข้อมูลของการจัดระดับการมีส่วนร่วม ทั้งในวิธีการประเมินที่ตนเองเป็นผู้ประเมินตนเอง และให้สมาชิกในกลุ่มที่เหลือเป็นผู้ประเมินตนเองว่ามีความสอดคล้องไปด้วยกัน ซึ่งสามารถยืนยันข้อมูลดังกล่าว โดยการทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระดับการมีส่วนร่วม ระหว่างกลุ่มที่ใช้วิธีการประเมินด้วยตนเองและกลุ่มที่ใช้การประเมินโดยเพื่อนร่วมกลุ่มเป็นผู้ให้ระดับ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) ซึ่งข้อมูลผลการทดสอบเป็นดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ของระดับการมีส่วนร่วม จากการประเมินโดยตนเองและสมาชิกในกลุ่มเป็นผู้ประเมิน โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

รูปแบบการประเมิน	ประเมินโดยตนเอง	สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้ประเมิน
Pearson Correlation	1	0.595(**)
Sig. (2-tailed)	.	.000
N	60	60

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ระดับการมีส่วนร่วมจากการประเมินด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมจากการประเมินด้วยสมาชิกในกลุ่มในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ ($r=0.595$, $p<0.05$) จึงสรุปได้ว่าการประเมินการมีส่วนร่วมด้วยตนเองและการประเมินโดยสมาชิกในกลุ่มมีความสัมพันธ์กัน

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ
(Chapter 5)

ผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าในส่วนการศึกษาที่ทำการศึกษาประสบการณ์หรือสิ่งเรียนรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติในคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน ผ่านแบบสะท้อนความคิดนั้น พบว่า นิสิตได้เรียนรู้แตกต่างกันตามขั้นตอนของการปฏิบัติงานในชุมชน โดยนิสิตบางคนได้จากการฝึกปฏิบัติงานวิชาคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชนมากกว่าหนึ่งหัวข้อ และพบว่ามีจำนวนนิสิตที่ได้เรียนรู้ในขั้นตอนของการเข้าชุมชนมากที่สุด รองลงมาเป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในชุมชนตามลำดับ ในการศึกษานี้ยังพบว่านิสิตจำนวนครึ่งหนึ่งจากนิสิตทั้งหมดได้เรียนรู้เรื่องการปรับพฤติกรรมเด็ก ทั้งนี้อาจเนื่องมากจากชุมชนที่นิสิตได้เข้าไปปฏิบัติงานนั้นมีกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็ก ทำให้นิสิตได้หยิบยกสิ่งที่เคยได้เรียนจากวิชาทันตกรรมสำหรับเด็กนั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์

ในส่วนของการประเมินผลโครงการไม่พบนิสิตที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงานในขั้นตอนนี้ ซึ่งแท้จริงแล้วขั้นตอนนี้มีความสำคัญอย่างมากในการทำโครงการ เนื่องจากเป็นวิธีการที่ชี้ให้เห็นว่าโครงการหรือกิจกรรมที่จัดขึ้นนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ตามขั้นตอนต่าง ๆที่วางแผนไว้ และมีความสำเร็จมากน้อยเพียงใด ดังนั้นการประเมินผลจึงเปรียบเสมือนกระจกเงาที่ส่องให้ผู้เรียนได้มองเห็นถึงจุดเด่นและจุดด้อยของการดำเนินงานในทุก ๆ ขั้นตอนของโครงการ และยังสามารถใช้ในการคาดคะเนผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อีกทางหนึ่งด้วย ซึ่งการที่นิสิตในกลุ่มนี้ยังไม่ได้เรียนรู้ในส่วนของขั้นตอนการประเมินผลนี้ อาจเนื่องมากจากการที่นิสิตแต่ละกลุ่มละเลยการประเมินผลโครงการหรือมีสิ่งที่ได้เรียนรู้ในด้านอื่นที่เด่นชัดกว่าจึงไม่ได้สะท้อนคิดในส่วนของการประเมินผลโครงการออกมา แสดงให้เห็นว่านิสิตยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับขั้นตอนดังกล่าวนัก

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการฝึกปฏิบัติงานวิชาคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน นอกจากนิสิตได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานกับชุมชนที่ได้รับมอบหมายตามขั้นตอนต่าง ๆที่เคยได้เรียนรู้มาแล้วนั้น นิสิตสามารถนำเอาความรู้ที่เคยเรียนมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆได้ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้เชื่อมโยงกับเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมรอบตัวสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการทำให้นักเรียนมีความสุขในการเรียนรู้

นอกจากนี้นิสิตยังได้เรียนรู้ในส่วนของการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน การใช้ชีวิตกับผู้อื่น ซึ่งนับเป็นการฝึกฝนการใช้ชีวิตในสังคมได้เป็นอย่างดี นับว่าเป็นบทเรียนชีวิตที่ไม่สามารถหาเรียนได้จากตำรา หากแต่เรียนรู้ผ่านประสบการณ์ที่นิสิตแต่ละคนจะเก็บเกี่ยวได้แตกต่างกัน

สำหรับในส่วนของการประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วม (Par sheet) นั้น พบว่า นิสิตส่วนใหญ่ประเมินการมีส่วนร่วมของตนเองในการทำงานคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชนอยู่ในระดับปานกลางมากถึงร้อยละ 68 อาจเนื่องมาจากนิสิตไม่กล้าประเมินตนเองในลำดับที่สูงหรือในลำดับที่ต่ำมากเกินไป จึงอาจทำให้เกิดข้อผิดพลาดจากความโน้มเอียงเข้าสู่ศูนย์กลางได้ (Central–tendency error) และเนื่องจากเป็นการประเมินบนพื้นฐานความรู้สึกที่มีต่อผู้ถูกประเมิน หากผู้ประเมินมีความสัมพันธ์ที่ดีหรือมีความประทับใจที่ดีต่อผู้ถูกประเมินอาจทำให้ผลการประเมินสูงกว่าความเป็นจริงได้ (Halo error)

นอกจากนี้การประเมินโดยการจัดลำดับการมีส่วนร่วม อาจทำให้นิสิตผู้ประเมินเกิดความลำบากใจได้ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ที่ทำการประเมินนั้นถูกบังคับให้เปรียบเทียบความแตกต่างของผู้ถูกประเมินคนอื่น ซึ่งไม่ได้หมายความว่าผู้ที่มีลำดับการมีส่วนร่วมต่ำที่สุดนั้น ไม่มีส่วนร่วมในการทำงานเลย

อย่างไรก็ดีในการศึกษานี้เราพบว่าผลการประเมินระดับการมีส่วนร่วมจากการประเมินด้วยตนเองและสมาชิกในกลุ่มประเมินให้ผลไม่แตกต่างกันทางสถิติ แบบประเมินการมีส่วนร่วม (PAR Sheet) จึงเป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่สามารถใช้วัดระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานภาคสนามโดยใช้หลักการประเมินตนเอง และการประเมินจากเพื่อนร่วมงาน เนื่องจากเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งทำให้ผู้เรียนมีความสุขในการเรียนรู้มากขึ้น ดังนั้น อาจารย์ผู้สอนจึงสามารถนำเครื่องมือนี้มาเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินผลการมีส่วนร่วมในการทำงานของนิสิตได้ แต่ทั้งนี้ควรประเมินร่วมกับวิธีอื่น เนื่องจากการจัดลำดับการมีส่วนร่วมในการทำงานนั้นมีความจำกัดของเครื่องมือดังที่ได้กล่าวไปแล้ว ทั้งนี้ในการนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมควรมีการศึกษา และปรับปรุงเครื่องมือเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การให้คะแนนเพื่อประเมินระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม อาจมีความเกรงใจ ทำให้ไม่กล้าประเมินตามความเป็นจริงดังนั้นขณะที่ทำการประเมินควรทำอย่างเป็นความลับ และให้นิสิตทำด้วยความเป็นส่วนตัว และก่อนการประเมิน ควรมีการชี้แจงรายละเอียดให้นิสิตทราบว่า แบบประเมินการมีส่วนร่วม (PAR Sheet)ไม่ได้มีผลต่อการประเมินคะแนนของรายวิชานี้ทั้งหมด แต่เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินเท่านั้น เพื่อให้นิสิตได้ประเมินตามความเป็นจริง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการใช้วัดระดับการมีส่วนร่วมในการทำงาน
2. อาจารย์ผู้สอนสามารถนำเครื่องมือนี้มาเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินผลการมีส่วนร่วมในการทำงานของนิสิตได้ แต่ทั้งนี้ควรประเมินร่วมกับวิธีอื่น
3. ควรให้นิสิตมีบทบาทตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ และประเมินตนเองว่าได้เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ และนิสิตได้มีส่วนร่วมในการคิดรูปแบบที่จะใช้ประเมินการปฏิบัติงานของนิสิตเอง
4. ในการวิจัยครั้งนี้ควรตัดผู้วิจัยออกจากกลุ่มประชากร เพื่อให้ได้ข้อมูลของการประเมินที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด
5. ในการวิเคราะห์ส่วนของแบบสะท้อนความสามารถการเรียนรู้คลินิกชุมชน (Self reflection sheet) ที่เป็นบทพรรณนา ต้องอาศัยการอ่านและตีความเพื่อวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ข้อมูล ดังนั้นจึงควรมีเกณฑ์อธิบายรายละเอียดของการจัดกลุ่มข้อมูลอย่างชัดเจน เช่น มีคำสำคัญของแต่ละหมวดหมู่ (key word)

บรรณานุกรม
(Bibliography)

1 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 : หมวดที่ 3 ระบบการศึกษา.(2542, 19 สิงหาคม) .ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา.เล่ม 116 ตอนที่ 74 ก. หน้า 5-6.

2 Javis P. Reflective practice and nursing. Nurse Education Today 1992;12(3):174 -81.

3 วิธีสืบค้นวัสดุสารสนเทศ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://senarat.multiply.com/journal/item/48. (วันที่ค้นข้อมูล : 16 กุมภาพันธ์ 2554).

4 Boud D, Keogh R, Walker D, Reflection:Turning experience into learning. 4th ed.London :Taylor & Francis ;2005.

5 ณัฐวุธ แก้วสุทธา. คู่มือคลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน ททด 533: สำหรับนิสิตทันตแพทย์ชั้นปีที่5.2553 . หน้า 1-18.(เอกสารอัดสำเนา)

6 Arthur H. Student self-evaluations:How useful? How valid?.Inl.J.Nurs.Stud.1995;32(3):271-6.

7 Rosendahl P, Self-direction for learners: an androgogical approach to nursing education. Nursing Forum 1974;13:136-46.

8 Rowntree D, Assessing students: how shall we know them? 4nd ed. London:Harper and Row;2004.

9 Woodward C. Self-evaluation in medical education at McMaster University. Proceedings of the 20th Annual Research in Medical Education Conference. Association of American Medical Colleges, Washington,1981.

10 Kariuki P, Wiseman B, The Effects of Self Assessment on Kindergarten Students Learning of High Frequency words, 4th Annual Hawaii International Conference, Milligan College, Hawaii. 2006

11 Boyd E, Fales A. Reflective learning: Key to learning from experience. Journal of Humanistic Psychology,1983;23:99-117.

12 Gibbs G. Learning by doing: A guide to teaching and learning methods. Oxford: Oxford Further Education Unit.1998.

13 Schon D.The Reflective Practitioner. 2nd ed. San Francisco:Jossey-Bass;1991.

14 Lauterbach S.S., Becker P.H.Caring for self: Becoming a self – reflective nurse. Holistic Nursing Practice.1996;10(2);57-68.

15 อวยพร เรืองตระกูล, สุนทรพจน์ ดำรงพาณิชย์. Self evaluation (home page on the Internet). Thailand. (Update 2010 July 9; cited 2010 March 28) Available from: http://www.ednet.kku.ac.th/~edad/research_article/selfEvaluation.doc

16 Johnson D.W., Johnson R.T. Meaningful Assessment. MA: Allyn & Bacon.2002.

17 Defina A. Portfolios assessment: Getting started. New York: Scholastic Professional Books.1992.

18 Clawson J.G., Kotter J.P., Faux V.A., McArthur C.C. Self-assessment and career development 3rd ed. NJ: Prentice-Hall Inc.1992.

19 Ross J.A., Rolhieser C., Hogaboam-Gray A. Effect of self-evaluation training on narrative writing. Assessing Writing, 2000;6:107-32.

20 Judge T.A., Bono J.E., Erez A., Lock E.A. Core self-evaluation and job satisfaction: The role of self-concordance and goal attainment. Journal of Applied Psychology.2005;90: 257-68.

21 Liebovich B.J.Children's self-assessment. (Cited 2008 March 9) Available from: http://www.ericeece.org/pubs/books/katzsym/liebovich.pdf.

22 Morton J. B.,Macbeth W. A. A. G. Correlations between staff, peer and self assessments of the fourth-year students in surgery. Med. Educ. 1977;11:167-70.

23 Cochran S.B., Spear M.C. Student self – assessment and instructor rating: a comparison. J. Am. Diet. Assoc.1980;76,253-7.

24 Schon, D.A. The Reflective Practitioner- how professionals think in action. Aldershot; Arena.1995.

25 Johnson, C. and Bird, J. Teaching Reflective Practice. Occasional Paper; University of Wales, College of Medicine.1998.

26 McMillan JH ,Hearn J. Student Self-Assessment :The Key to Stronger Student Motivation and Higher Achievement . Educ Dig. 2009; 74(8):39-44.

27 Lapying P. Dental Professional Competencies in Thailand. Workshop comparability of qualifications in the health sector within the APEC Region 20-22 Oct 2008.

28 Mofidi M, Strauss R, Pitner LL, Sandler ES. Dental Students' Reflections on Their Community-Based Experience: The Use of Critical Incidents. J Dent Educ. 2003; 67(5): 515-523.

29 Boyd LD. Reflection on Clinicals Practice by First-Year Dental Students. J Dent Educ. 2002; 66(6):710-719.

30 Bower JA, Wilson JE. Graduates 's Perceptions of Self-Assessment Training in Clinical Dental Hygiene Education. J Dent Educ. 2002; 66(10):1146-1153.

31 Curtis DA , Lind SL, Dellinges M. Setia G, Finzen FC. Dental Students' Self Assessment of Preclinical Examinations. J Dent Educ. 2008; 72(3):265-274.

32 Woodman T, Pee B, Fry H, Davenport ES. Practice-based learning:emerging professional characteristics,self concepts and patterns of knowing in dental training. J Dent Educ. 2002; 66(6):9-15.

33 Yang SH. Using Blogs to Enhance Critical Reflection and Community of Practice. Education Technology& Society . 2009; 12(2):11-21.

34 Asadoorian J , Batty HP. An Evidence-Based Model of Effective Self-assesment for Directing Professional Learning. J Dent Educ. 2005; 69(12): 1315-1323.

35 Cambra-Fierro J, Cambra-Berdun JC. Students'self-evaluation and reflection (Part1): Measurement. J Educ training.2007 ; 49(1):36-44.

36 Margaret M, Greenberg P, Greenberg L. The Reflective Practitioner: Reaching for Excellence in Practice.J Pediatrics .2005 :116;1546-1552.

37 Lasater K, Nielsen A . Reflective Journaling for Clinical Judgment Development and Evaluation. *J Nurs Educ. 2009 ; 48 (1): 40-44.*

38 วัลภา คุณทรงเกียรติ. การสะท้อนคิดด้วยตนเองเพื่อการเอื้ออาทร. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2543; 8(3): 32-36.

39 กุลระวี วิวัฒนชีวิน. ของการสะท้อนความคิดด้วยตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์.วิทยานิพนธ์สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2541.

40 พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น,นิตยา ไทยาภิรมย์,พัชรี วรกิจพูนผล.ประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านบันทึกการสะท้อนคิดประจำวันในการฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพเด็กของนักศึกษาพยาบาล. Journal of Nursing and Education 2008;1(2).

ภาคผนวก (Appendix)

-เอกสารภาคผนวก 1

ชื่อ-สกุล.....รหัส.....

แบบสะท้อนความสามารถการเรียนรู้คลินิกชุมชน (Self Reflection)

โครงการ.....โรงเรียน.....

บทบาทในโครงการ

1. สิ่งที่ฉันทำ (บรรยายถึงบทบาทที่คุณทำ ระบุ ทำอะไร อย่างไร เมื่อไร ความสำคัญของบทบาทนั้น)

2. สิ่งที่ฉันรู้สึกประสบความสำเร็จมากที่สุดในการลงคลินิกชุมชนครั้งนี้ (ระบุสิ่งที่สำเร็จ ระบุเหตุผล ระบุข้อเสนอแนะ)

3. สิ่งที่ฉันรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จมากที่สุดในการลงคลินิกชุมชนครั้งนี้ (ระบุสิ่งที่ไม่สำเร็จ ระบุเหตุผล ระบุข้อเสนอแนะ)

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำโครงการ

4. สิ่งที่ฉันเรียนรู้จากการทำโครงการ
(บรรยายถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำโครงการอย่างน้อย 1 ประเด็น อธิบายว่าทำไมถึงเกิดการเรียนรู้ และเกิดการเรียนรู้ได้อย่างไร)

5. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากข้อ 4 นำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร (อธิบายการนำไปใช้)

6. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากข้อ 4 สามารถเชื่อมโยงกับความรู้ทางวิชาการอย่างไร

7. จากโครงการที่ได้ดำเนินมา จงวิเคราะห์ข้อดี ข้อจำกัด และแนวทางในการพัฒนาพร้อมเหตุผล

Dental Public Health of Dent'SWU-2009

เอกสารแบบสะท้อนความคิด (Self Reflection sheet)

- เอกสารภาคผนวก 2

แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม ....

คำชี้แจง ให้นิสิตประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานภายในกลุ่มโดยจัดลำดับจากการมีส่วนร่วมมากไปหาน้อย

1 = มีส่วนร่วมมากสุด 10 = มีส่วนร่วมน้อยที่สุด

รายชื่อสมาชิกในกลุ่ม	ลำดับการมีส่วนร่วม	หมายเหตุ
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

- แบบประเมินการมีส่วนร่วม (PAR sheet)

อภิธานศัพท์ (Glossary)

- **การประเมินตนเอง (**Self assessment**)** หมายถึง การประเมินหรือตัดสินว่าผลงานหรือความสามารถมีคุณค่า และบ่งชี้จุดเด่นและจุดด้อยที่จะปรับปรุงผลการเรียนรู้ให้ดีขึ้น [3]

- **การสะท้อนคิดด้วยตนเอง** (Self reflection) หมายถึง กระบวนการตรวจสอบภายในและค้นหาสิ่งที่ตนเองสนใจซึ่งเกิดจากการกระตุ้นของประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง โดยจะมีการสร้างและแยกแยะความหมายของสิ่งต่าง ๆออกมาให้ชัดเจนเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมุมมองใหม่และแนวคิดใหม่ โดยอาศัยกระบวนการทางปัญญาและทัศนคติต่อการกระทำซึ่งแต่ละบุคคลจะค้นพบได้จากประสบการณ์เดิมของตนเองและนำไปสู่ความเข้าใจและความพอใจใหม่ [4]

- **คลินิกทันตสาธารณสุขชุมชน** หมายถึง สถานที่ในชุมชน ซึ่งจะดำเนินงานให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคและความผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆในช่องปากของกลุ่มประชากรในชุมชนซึ่งมีทั้งผู้ป่วย ผู้ไม่สบาย และผู้เป็นโรคที่มีอาการและไม่มีอาการปะปนอยู่กับผู้ที่มีสุขภาพอนามัยดี [5]

- **การวินิจฉัยชุมชน** หมายถึง กระบวนการในการค้นหาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวกับประชากรในชุมชน เพื่อแสดงถึงปัญหาของชุมชน ที่มีผลกระทบการมีคุณภาพชีวิตหรือมีสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน[5]

ประวัติย่อผู้วิจัย (Vita)

อาจารย์ทันตแพทย์ ณัฐวุธ แก้วสุทธา

ชื่อ อาจารย์ทันตแพทย์ ณัฐวุธ แก้วสุทธา
Dr.Nathawut Kaewsutha
พนักงานมหาวิทยาลัย (ประจำ) ตำแหน่งปัจจุบัน : รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต

ประวัติส่วนตัว เกิด 26 กุมภาพันธ์ 2524
ที่อยู่ปัจจุบัน 273 ซ.33 หมู่บ้านเสรีอ่อนนุช เขตประเวศ กรุงเทพ 10250

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ.2547 ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต(เกียรตินิยมอันดับ2), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- พ.ศ.2549 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการทำงานและผลงาน

ระยะเวลาทำงาน 5 ปี
สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ: ทันตสาธารณสุขชุมชน

ประวัติการสอน

2549-2550 อาจารย์พิเศษคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
2548- ปัจจุบัน อาจารย์ประจำภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กและทันตกรรมป้องกัน

ตำแหน่งการบริหาร

พ.ค 2550 - ปัจจุบัน	หัวหน้าสาขาทันตสาธารณสุขชุมชน
พ.ค.2552	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต
พ.ย.2552 – ปัจจุบัน	รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต

ตำแหน่งอื่น ๆ

- ประธานแผนงานโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข คณะทันตแพทยศาสตร์ มศว (ทพ สสส)
- ประธานแผนงานที่ 5 นิสิต/นักศึกษาทันตแพทย์ต่อต้านยาสูบ ทันตแพทยสมาคม

ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

หัวหน้าโครงการวิจัย

- ผลต่อการดูดซับฟลูโอไรด์ในผิวเคลือบฟันปกติและผิวฟันที่จำลองสภาวะฟันผุภายหลังการใช้โซเดียมฟลูโอไรด์เจลที่ความเข้มข้นแตกต่างกัน
- การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆต่อการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรมครั้งที่ 1 (กลุ่มวิชาพรีคลินิก)ของนิสิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- " ผลของการประเมินตนเองของนิสิตทันตแพทย์ต่อประสบการณ์การทำงานชุมชนในคลินิก ทันตกรรมชุมชน โดยใช้แบบสะท้อนความคิด"

ผู้ร่วมวิจัย

- การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกชุมชนเพื่อพัฒนาทันตสุขภาพในสถานรับเลี้ยงเด็ก:กรณีศึกษาสถานรับเลี้ยงเด็กในชุมชนด้อยโอกาส กรุงเทพมหานคร

การนำเสนอผลงานวิจัย

- Poster Presentation **เรื่อง** EFFICACY OF PARTICIPATION SELF-ASSESSMENT TOOL IN DENTAL FIELD WORK. ในการประชุมนานาชาติ SEAADE 21st Annual Scientific Meeting in Taipei, September 19 –21, 2010

งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์

- ปิยะธิดา ขจรชัยกุล,โอบเอื้อ เจริญทรัพย์ **และณัฐวุธ แก้วสุทธา.**ประสิทธิผลของโครงการการฝึกภาคสนามต่อการตระหนักรู้ความคิดและความรู้สึกของผู้อื่น.
  วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 2552;7(3):

สถานที่ติดต่อ

ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กและทันตกรรมป้องกัน
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร
โทร. (02) 664-1000 ต่อ 5828, 5081
โทรสาร (02) 260-1457
E-mail:ballswu@gmail.com

****