

ห้องอ่านหนังสือ  
คณะสาธารณสุขศาสตร์

ความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียน  
ของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



ลัดดาวลัย คงแก้ว  
กานดา นรินรัมย์  
ภรณ์ภา รัตนพงษ์  
เศรตรีย์ ยาวีราช  
สิรินันท์ ฉิมพาลี

ห้องอ่านหนังสือ คณะสาธารณสุขศาสตร์  
รับทะเบียน.....2.2...ร.ค. 2552.....  
เลขทะเบียน.....บ.2645853, i.4823643.....  
เลขเรียกหนังสือ.....WA20.5.....

ค 181

2552

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ (551461)

มหาวิทยาลัยนเรศวร  
ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

<b>ชื่อเรื่อง</b>	ความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
<b>ผู้ศึกษาค้นคว้า</b>	ลัดดาวัลย์ คงแก้ว, กานดา นรินรัมย์, ภรณ์นภา รัตนพงษ์, ไศรตรีย์ ยาวีราช, สิรินันท์ ฉิมพาลี
<b>ที่ปรึกษา</b>	อาจารย์วุฒิชัย จริยา, อาจารย์ศรนิภา นามกันยา
<b>ประเภทสารนิพนธ์</b>	รายงานการศึกษารายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ (551461) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2552
<b>คำสำคัญ</b>	ความรู้ทางวิชาชีพ ทัศนคติต่อการเรียน พฤติกรรมในการเรียน

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 58 คน โดยใช้แบบทดสอบและแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS ใช้สถิติหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางวิชาชีพ ทัศนคติต่อการเรียนและพฤติกรรมในการเรียน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางวิชาชีพ ทัศนคติต่อการเรียน กับพฤติกรรมในการเรียน โดยใช้สถิติทดสอบ Chi-square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพศหญิงมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.2 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.50 - 2.99 คิดเป็นร้อยละ 48.3 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ ของระดับความรู้ทางวิชาชีพ ระดับทัศนคติต่อการเรียน และระดับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต พบว่านิสิตมีความรู้ทางวิชาชีพอยู่ในระดับมาก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 และมีความรู้ทางวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 สำหรับระดับทัศนคติต่อการเรียน พบว่านิสิตมีทัศนคติต่อการเรียนอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 และมีระดับทัศนคติต่อการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 89.7 และสำหรับพฤติกรรมในการเรียน พบว่านิสิตมีระดับพฤติกรรมในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 และมีพฤติกรรมในการเรียนอยู่ในระดับดี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติ

ต่อการเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตอย่างไรมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.05



## ประกาศคุณูปการ

รายงานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์ วุฒิชัย จริยา และ อาจารย์ ศรนิภา นามกันยา อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้ให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี จนรายงานวิจัยสำเร็จสมบูรณ์ได้ คณะผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ดร.ปัทมา สุพรรณกุล ที่กรุณาให้คำแนะนำในการเลือกหัวข้อที่จะศึกษาวิจัย อีกทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย อาจารย์ อรวรรณ แซ่ตัน ที่กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขจุดบกพร่อง และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหารายงานวิจัยจนออกมาเป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์และอาจารย์วัชร ศรีทอง ที่ให้คำแนะนำในการทำวิจัยและเป็นกำลังใจแก่คณะผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบคุณนิติแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการตอบแบบสอบถาม และขอบคุณผู้ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการทำวิจัยทุกท่าน

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณครอบครัว และเพื่อนร่วมงานที่เป็นกำลังใจในการวิจัยครั้งนี้ จนสามารถสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันหนึ่งได้จากการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

ลัดดาวัลย์

คงแก้ว

กานดา

นรินทร์มัย

ภรณ์นภา

รัตนพงษ์

ไศรตรีย์

ยาวิราช

สิรินันท์

ฉิมพาลี

## สารบัญ

สารบัญ

หน้า

บทที่

1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	คำถามการวิจัย.....	3
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
	สมมติฐานของการวิจัย.....	4
	ขอบเขตของการวิจัย.....	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
	กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	5
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
	หลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต.....	6
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้.....	8
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ.....	12
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม.....	16
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า	
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	23
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	23
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	23
	การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	26
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	28
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	29
4	ผลการวิจัย.....	30
	ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	31
	ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ และระดับของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ แบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียน และพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต.....	34
	ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ ของระดับความรู้ทางวิชาชีพ ระดับทัศนคติต่อการเรียน และระดับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต.....	43
	ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต.....	44
	ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพ และทัศนคติต่อการเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต.....	53
5	บทสรุป.....	55
	สรุปผลการวิจัย.....	56
	อภิปรายผลการวิจัย.....	59
	ข้อเสนอแนะ.....	61

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม.....	62
ภาคผนวก.....	64
ประวัติผู้วิจัย.....	77



## สารบัญญัตินี้

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวน ร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของนิสิต จำนวน 58 คน.....	31
2 แสดงจำนวน ร้อยละของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพของนิสิต จำนวน 58 คน.....	34
3 แสดงจำนวน ร้อยละและระดับทัศนคติต่อการเรียนของแบบสอบถามทัศนคติ ต่อการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน.....	37
4 แสดงจำนวน ร้อยละและระดับพฤติกรรมในการเรียนของแบบสอบถามพฤติกรรม ในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน.....	40
5 แสดงจำนวน ร้อยละของ ระดับความรู้ทางวิชาชีพ ระดับทัศนคติต่อการเรียน และระดับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน .....	43
6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน.....	44
7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน.....	45
8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภูมิลำเนาเดิมกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน.....	46
9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างที่พักอาศัยปัจจุบันกับพฤติกรรมในการเรียน ของนิสิต จำนวน 58 คน.....	47
10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างที่เกรดเฉลี่ยสะสมกับพฤติกรรมในการเรียน ของนิสิต จำนวน 58 คน.....	48
11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างที่การหารายได้พิเศษระหว่างเรียนกับพฤติกรรมใน การเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน.....	49
12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายรับของตนเอง/เดือนกับพฤติกรรมในการเรียน ของนิสิตจำนวน 58 คน.....	50



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างโรคประจำตัวกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน.....	51
14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการเดินทางมาเรียนกับพฤติกรรมในการเรียน ของนิสิต จำนวน 58 คน.....	52
15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพกับพฤติกรรมในการเรียน ของนิสิต จำนวน 58 คน.....	53
16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการเรียนกับพฤติกรรมในการเรียน ของนิสิต จำนวน 58 คน.....	54



## สารบัญภาพ

ภาพ

หน้า

- 1 ปิรามิดแสดงลำดับชั้นของความรู้..... 11



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันนี้กระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก ส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของประชาชน จะเห็นได้จากการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อไปเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ประชาชนส่วนใหญ่ยังคงขาดความเข้าใจในความหมายของคำว่า สุขภาพ อย่างแท้จริงและขาดความตระหนักในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีอย่างสม่ำเสมอ แต่จะให้ความสนใจดูแลรักษาเยี่ยงยาเมื่อเกิดความเจ็บป่วยแล้วเท่านั้น

สถานการณ์การแพทย์แผนปัจจุบันในขณะนี้ มีข้อจำกัดบางประการเกี่ยวกับการให้การรักษายาบาลความเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อต่างๆ เนื่องจากกระบวนการรักษายาบาล มุ่งเน้นที่การรักษาโรคมิใช่การรักษาคน มองการแก้ปัญหาการเจ็บป่วยแบบแยกส่วนและใช้ยาซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่สังเคราะห์มาจากสารเคมี ทั้งมีการนำเครื่องมืออุปกรณ์เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในกระบวนการตรวจวินิจฉัยและรักษายาบาล ซึ่งไม่อาจตอบสนองการแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยแบบองค์รวมให้แก่ประชาชนได้ ปัจจุบันนี้กระแสการดูแลสุขภาพไม่ได้มีเฉพาะแนวทางวิทยาศาสตร์ตะวันตกเท่านั้น วิทยาการฝั่งตะวันออกเริ่มเป็นที่สนใจมากขึ้น การผสมผสานสิ่งดีๆ ของศาสตร์ต่างๆ เข้าด้วยกันน่าจะเป็นประโยชน์ได้มากขึ้น ยิ่งในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำเช่นนี้ การย้อนกลับมาใช้วิธีง่ายๆ และดำเนินชีวิตที่เรียบง่ายอาจเป็นวิธีที่เหมาะสม และใช้ได้ผลดีก็ว่าได้ (มานพ ประภาษานนท์, มปป., 7)

ในประเทศไทย แม้ว่าจะมีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านแต่ศาสตร์สุขภาพทางเลือกใหม่ๆ ได้เผยแพร่เข้าสู่สังคมไทยอย่างหลากหลาย และหลายศาสตร์ได้รับการตอบรับอย่างดีจากประชาชน ส่งผลให้ภาครัฐได้จัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นมารับผิดชอบด้านนี้โดยตรง มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่น เพื่อคุ้มครองอนุรักษ์และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตลอดจนจัดระบบความรู้ สร้างมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่นให้ทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ([http://www.novabizz.com/Health/Alternative Medicine.html](http://www.novabizz.com/Health/Alternative%20Medicine.html) สืบค้นเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2552)

แพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นบุคคลากรประเภทหนึ่งที่ปฏิบัติงานทางด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย บุคคลากรในสาขานี้จะได้รับการศึกษาความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ พื้นฐาน ต่อจากนั้นจะศึกษาความรู้ความสามารถในการให้บริการทางด้านการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยประยุกต์เกิดขึ้นจากแนวคิดของ นายแพทย์ อวย เกตุสิงห์ ที่ต้องการพัฒนา และยกฐานะของการแพทย์แผนไทยโบราณของไทยเราให้มีความเป็นวิทยาศาสตร์และมีหลัก วิชาการรองรับในการอธิบาย เป็นบุคคลากรที่ครึ่งหนึ่งขององค์ความรู้ต้องจำเรียนหลักวิชาการทาง การแพทย์แผนตะวันตก สามารถใช้เครื่องมือทางการแพทย์แผนปัจจุบันได้บางอย่าง แต่เมื่อถึง ขั้นตอนในการรักษานั้นต้องรักษาด้วยยาแผนไทยเท่านั้น (<http://forums.212cafe.com/gifted/board-1/topic-25.html> สืบค้นเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2552)

การแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นศาสตร์ที่กำลังเป็นที่สนใจอยู่ในขณะนี้ ซึ่งปัจจัยที่ทำให้ กลับมาได้รับความสนใจมากขึ้น ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ แนวคิดการพึ่งพาตนเอง และการรักษา แบบองค์รวม และในปัจจุบันได้มีหน่วยงานต่างๆ มองเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนส่งเสริม เพิ่มมากขึ้น และจากการที่สาขาวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์นั้นเป็นวิชาชีพที่เกิดขึ้นใหม่ จึงทำ ให้มีบุคคลากรทางด้านนี้น้อย มหาวิทยาลัยของรัฐหลายแห่งได้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของ การแพทย์แผนไทยที่มีต่อประเทศชาติ จึงได้จัดการเรียนการสอนทางด้านนี้โดยเฉพาะ นับเป็นการ ยกกระตือรือร้นการแพทย์แผนไทยให้มีระเบียบ ระบบ และแบบแผนเพิ่มมากขึ้นจากสมัยก่อน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก เป็นหนึ่งในสถาบันที่ เปิดหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยใช้ชื่อปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (แพทย์แผนไทย ประยุกต์) หลักสูตร 4 ปี เริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2548 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน และหยุดการรับเข้า ศึกษา 1 ปี ในปี พ.ศ. 2550 เพื่อพัฒนาความพร้อมของการจัดการเรียนการสอน และเพิ่มจำนวน อาจารย์แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ไม่เพียงพอกับจำนวนนิสิตที่เข้ารับการศึกษามีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ปัจจุบันมีนิสิตที่เข้ารับการศึกษหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์แล้ว 4 รุ่น มีอาจารย์แพทย์แผน ไทยประยุกต์ทั้งสิ้น 3 คน มีนิสิต 3 ชั้นปี ได้แก่ ชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 1 (ไม่มีชั้นปีที่ 3 เนื่องจาก การหยุดรับเข้าศึกษาในปี พ.ศ. 2550) รวมทั้งสิ้น จำนวน 160 คน ซึ่งเป็นนิสิตที่เข้ารับการศึกษ จากระบบโควตา และระบบแอดมิชชั่น

ทั้งนี้เนื่องจากการรับนิสิตเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาค่อนข้างเปิดกว้างในปัจจุบัน และมี แนวโน้มมากขึ้น ทำให้นิสิตที่เข้ารับการศึกษาระดับอุดมศึกษามีความหลากหลายทั้งด้านระดับ IQ (ความสามารถทางเชาวน์ปัญญา) และ EQ (ความฉลาดทางอารมณ์) ส่งผลให้มีทัศนคติ

ความรู้ พฤติกรรมที่แสดงออกแตกต่างกัน จากปัญหาที่พบในปัจจุบันเนื่องจากความไม่พร้อมในด้านต่างๆ ทั้งเรื่องของบุคลากร อาจารย์ผู้สอน อุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนต่างๆ ความสมบูรณ์ของหลักสูตร สถานที่แหล่งฝึก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีนักศึกษาเป็นจำนวนมาก การนอกหลุ่่นอกทางเป็นทางเลือกทางสังคมที่นักศึกษามักลอกเลียนแบบอย่างกัน (สพท.นครนายก , 2550) เป็นผลให้นิสิตมีพฤติกรรมในการเรียนที่เปลี่ยนไป ทำให้ภาพลักษณ์ของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ดูไม่เหมาะสม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่น ของบุคคลภายนอกต่อนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ จากปัญหาดังกล่าวจะเห็นว่า นักศึกษาขาดการปลูกฝังในด้าน คุณธรรม จริยธรรม อย่างยั่งยืน ในขณะที่สังคมไทยต้องการเห็นภาพการพัฒนา นักศึกษาไทยไปสู่การเป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ มีสติ ปัญญา มีความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรม ในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มีรายงานผลการสำรวจของผู้ที่ถูกให้ออกจากงานเฉพาะในกรณีที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของตัวพนักงานเอง พบว่า 17 เปอร์เซ็นต์ ถูกให้ออกจากงานเพราะขาดทักษะความรู้และประสบการณ์ 83 เปอร์เซ็นต์ ถูกออกจากการงานเพราะปัญหาเรื่อง ความประพฤติ และบุคลิกภาพ (<http://www.nfemaechainet/mydocument. /ck51 /ck3.doc> สืบค้นเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2552) ดังนั้นจะเห็นว่า ความประพฤติดีมีความสำคัญต่ออนาคต หากนิสิตมีความประพฤติดีก็สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขได้รับการยอมรับทางสังคม จากรายงานการสำรวจดังกล่าว จึงเป็นโจทย์ให้แก่สถานศึกษาในการดูแลความประพฤติของนิสิต เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความรู้ดี มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ มีสติ ปัญญา มีความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมออกสู่สังคมเพื่อการพัฒนาประเทศ

คณะผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่าความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนมีผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกหรือไม่ โดยจะทำการศึกษาวิจัยในนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อันจะนำไปใช้แก้ไขพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตได้ตรงประเด็น เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาต่างๆ ในสาขาวิชาแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้ดียิ่งขึ้น

#### คำถามการวิจัย

ความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนมีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรหรือไม่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเรียน
2. ความรู้ทางวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเรียน
3. ทัศนคติต่อการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการเรียน

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 58 คน ดำเนินการเก็บข้อมูล ในวันที่ 25 สิงหาคม 2552 สถานที่เก็บข้อมูล คือคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

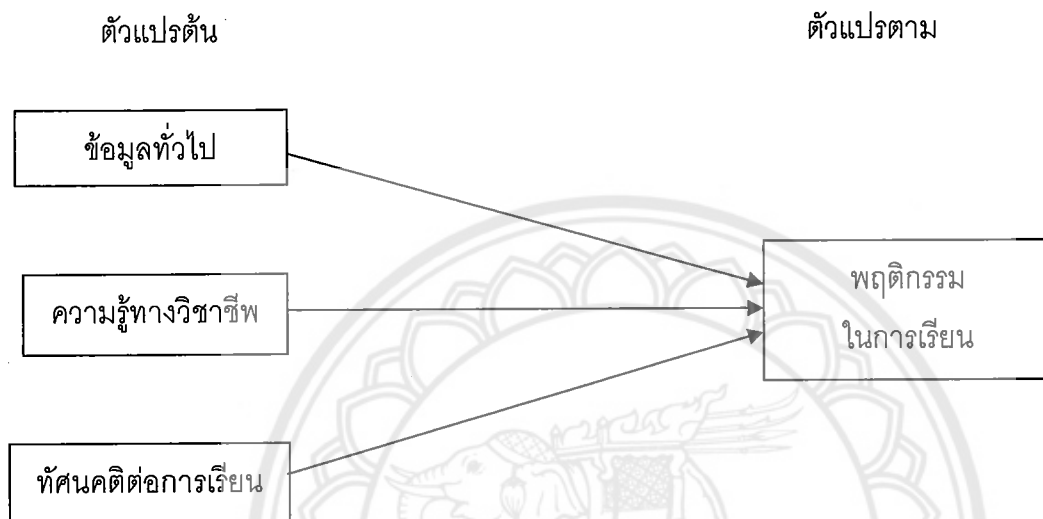
### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ความรู้ทางวิชาชีพ** หมายถึง ข้อมูลข้อเท็จจริง เกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ 4 สาขา คือ วิชาเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถเวชกรรมไทย และผดุงครรภ์แผนไทย และความรู้พื้นฐานด้านแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อสามารถนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2552

**ทัศนคติต่อการเรียน** หมายถึง การที่นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ แสดงออกด้านความรู้สึกรู้สึกความคิดเห็น สภาวะความพร้อม และแสดงพฤติกรรมออกมาในทางเชิงบวกและเชิงลบต่อการเรียนวิชาชีพ

พฤติกรรมในการเรียน หมายถึง การใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งสามารถสังเกตได้ ของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ในการเรียนวิชาชีพ

### กรอบแนวคิดของการวิจัย



### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัยโดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1. หลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. หลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต

แพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเป็นนักส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย รักษาและฟื้นฟูสุขภาพได้ครอบคลุมมิติการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยใช้องค์ความรู้ทางด้านแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับระบบสุขภาพแบบพึ่งตนเอง ประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสอดคล้องกับวิถีชีวิตในแต่ละชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ สอดคล้องกับ นโยบายรัฐบาลและกระแสสังคมไทยและต่างประเทศ สามารถประกอบอาชีพ/ธุรกิจอิสระได้

#### วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์

##### เวชกรรมไทย Thai Traditional Medicine

เวชกรรมแผนไทย จะเกี่ยวข้องกับการเรียนการตรวจวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกันโรคด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยโรค เพื่อหาสาเหตุของการเกิดโรคตามทฤษฎีและหลักการของการแพทย์แผนไทย จากนั้นให้การรักษาตามกรรมวิธีของการแพทย์แผนไทย ซึ่งส่วนใหญ่ มักให้การรักษาด้วยยาแผนไทย หรือยาสมุนไพร นอกจากนี้ยังเรียนในเรื่องของคุณธรรมจริยธรรม จรรยาแพทย์ หลักการสำคัญทางการแพทย์แผนไทย หลักการแนวคิดและสาระสำคัญของพระคัมภีร์ต่างๆ และหลักการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวิเคราะห์สมุฏฐาน การวินิจฉัยโรค การวางแผนการรักษาและการให้คำแนะนำ เน้นอาการ ปัญหาหรือโรคที่พบบ่อย การเทียบเคียงอาการ ปัญหาและการวินิจฉัยโรค



กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การส่งต่อผู้ป่วย กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติ การแพทย์แผนไทยประยุกต์

#### **เภสัชกรรมไทย Thai Traditional Pharmacy**

จะเกี่ยวข้องกับการเรียนคุณธรรมจริยธรรม จรรยาเภสัชกรรม หลักการเภสัชกรรมแผนไทย เภสัชวัตถุ สรรพคุณเภสัช คณาเภสัช และเภสัชกรรม โครงสร้างตำรับยาไทย การประยุกต์ใช้ความรู้ เภสัชวัตถุ สรรพคุณเภสัช คณาเภสัช ในการศึกษาตำรับยาไทยหลักการและรูปแบบต่างๆ ในการปรุงยาของเภสัชกรรมแผนไทย การตั้งตำรับยา การวิเคราะห์ตำรับยา วิธีการผลิตยาจากสมุนไพรที่ใช้บ่อยและไม่ซับซ้อน การตั้งตำรับยา การวิเคราะห์ตำรับยา วิธีการผลิตยาจากสมุนไพรที่ใช้บ่อย หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาสมุนไพร กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรรมไทย

#### **หัตถเวชกรรมไทย Thai Traditional Therapeutic Massage**

จะเกี่ยวข้องกับการเรียนคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณหัตถเวชกรรมไทย ร่างกายมนุษย์ และแนวเส้นหลักที่ใช้ในการนวดไทย หลักการและแนวคิด การนวดไทยแบบราชสำนัก การนวดไทยพื้นฐาน จุดที่ใช้ในการนวดไทยเพื่อการรักษา หลักการและวิธีการนวดไทยแบบราชสำนัก สำหรับจุดต่างๆ อาการ ปัญหาหรือโรคที่พบบ่อยทางหัตถเวชกรรมไทย หลักการชักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การรักษาทางหัตถเวชกรรมไทย หลักการและวิธีการใช้ธรรมชาติบำบัดในหัตถเวชกรรมไทยหลักการรักษาด้วยหัตถเวชกรรมไทย การชักประวัติตรวจร่างกาย การวินิจฉัย การวางแผนการรักษา การให้คำแนะนำ วิธีการรักษา สำหรับอาการปัญหาหรือโรคทางหัตถเวชกรรมที่พบบ่อย การส่งต่อผู้ป่วย การเทียบเคียงอาการ ปัญหาหรือโรคและการวินิจฉัยโรค กับศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน

#### **ผดุงครรภ์ไทย Midwifery for Thai Traditional**

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของการตั้งครรภ์ การวินิจฉัยการตั้งครรภ์ โรคหรือภาวะที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ กลไกการคลอดหลักการและวิธีการทำคลอดในรายปกติ หลักการดูแลมารดา ตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด หลักการดูแลทารกแรกคลอด การวางแผนครอบครัว หลักการและวิธีการดูแลหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

## 2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้

วิชัย วงศ์ใหญ่ (2530:130) ได้ให้ความหมายความของ "ความรู้" ไว้ว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมเบื้องต้นที่ผู้เรียนสามารถจำได้หรือระลึกได้โดยการมองเห็นได้ยิน ความรู้ในขั้นนี้คือ ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ คำจำกัดความ เป็นต้น

เจียรศรี วิวิธศิริ (2527:19-20) กล่าวว่า การเรียนรู้ในผู้ใหญ่เกิดจากการประสบการณ์ 3 ประการ คือ

1. การเรียนรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ทางธรรมชาติ (Natural Steeling) คือ เรียนรู้จากสภาพธรรมชาติที่อยู่ใกล้ๆตัว
2. การเรียนรู้จากประสบการณ์ทางสังคม (Society Setting) มีอยู่ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น การเรียนรู้จากการอ่านหนังสือ โทรทัศน์ เป็นต้น
3. การเรียนรู้จากสภาพการณ์การของการจัดการเรียนการสอน (Formal Instructional Setting) คือ มีผู้แทนจากสถาบันจัดระดับการเรียนรู้มีจุดหมายและต่อเนื่อง

จากความหมายดังกล่าว ความรู้ หมายถึง การรับรู้ข้อเท็จจริง (Facts) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์และข้อมูลต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาจากรายงาน ซึ่งพฤติกรรมเบื้องต้นที่ผู้เรียนสามารถจำได้ ระลึกได้โดยการได้ยิน การมองเห็น การสังเกต หรือจากประสบการณ์ทางธรรมชาติ (Natural Steeling) คือ เรียนรู้จากสภาพธรรมชาติที่อยู่ใกล้ๆตัว การเรียนรู้จากสังคม (Society Setting) เช่น จากการอ่านหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต หรือจากการเรียนการสอน (Formal Instructional Setting) คือ มีผู้แทนจากสถาบันจัดลำดับการเรียนรู้อย่างมีจุดหมายและต่อเนื่อง เป็นต้น

**ความรู้** คือความเข้าใจในเรื่องบางเรื่อง หรือสิ่งบางสิ่ง ซึ่งอาจจะรวมไปถึงความสามารถในการนำสิ่งนั้นไปใช้เพื่อเป้าหมายบางประการ ความสามารถในการรู้อย่างนี้เป็นสิ่งสนใจหลักของวิชาปรัชญา (ที่หลายครั้งก็เป็นเรื่องที่มีการโต้เถียงอย่างมาก) และมีสาขาที่ศึกษาด้านนี้โดยเฉพาะเรียกว่าญาณวิทยา (Epistemology) ความรู้ในทางปฏิบัติมักเป็นสิ่งที่ทราบกันในกลุ่มคน และในความหมายนี้เองที่ความรู้นั้นถูกปรับเปลี่ยนและจัดการในหลายๆแบบ

### นิยามของความรู้

คำว่า ความรู้ (Knowledge) นั้น ในทัศนะของฮอสเปอร์ (อ้างถึงใน มาโนช เวชพันธ์ 2532, 15-16) นับเป็นขั้นแรกๆของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ ซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟัง ความรู้นี้ เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ โดยประกอบไปด้วย คำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหา และมาตรฐาน เป็นต้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเรื่องของการทำอะไรได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้

ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก ด้วยเหตุนี้การจำได้จึงถือว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยา และเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ ส่วนความเข้าใจ (Comprehension) นั้น ฮอสเปอร์ชี้ให้เห็นว่า เป็นขั้นตอนต่อมาจากความรู้ โดยเป็นขั้นตอนที่จะต้องใช้ความสามารถของสมองและทักษะในขั้นที่สูงขึ้น จนถึงระดับของการสื่อความหมาย ซึ่งอาจเป็นไปได้โดยการใช้ปากเปล่า ข้อเขียน ภาษา หรือการใช้สัญลักษณ์ โดยมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่างๆ แล้วอาจจะโดยการฟัง การเห็น การได้ยิน หรือเขียน แล้วแสดงออกมาในรูปของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่างๆ เช่น การบรรยายข่าวสารที่ได้ยินมาโดยคำพูดของตนเอง หรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปเป็นอีกภาษาหนึ่ง โดยคงความหมายเดิมเอาไว้ หรืออาจเป็นการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนก็ได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างถึงใน อักษร สวัสดิ์ 2542, 26) ได้ให้คำอธิบายว่า ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะด้าน "การแปล" ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้นๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ "การให้ความหมาย" ที่แสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถในการ "คาดคะเน" หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น

เบนจามิน บลูม (อ้างถึงใน อักษร สวัสดิ์ 2542, 26-28) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ ว่า หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่างๆ รวมถึงแบบกระบวนของโครงการวัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบ โดยก่อนหน้านั้นในปี ค.ศ. 1965 บลูมและคณะได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้หรือพุทธิพิสัย (cognitive domain) ของคนว่า ประกอบด้วยความรู้ตามระดับต่างๆ รวม 6 ระดับ ซึ่งอาจพิจารณาจากระดับความรู้ในขั้นต่ำไปสู่ระดับของความรู้ในระดับที่สูงขึ้นไป โดยบลูมและคณะได้แจกแจงรายละเอียดของแต่ละระดับไว้ ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงความคิด วัตถุ และปรากฏการณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยุ่ยากซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

2. ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Comprehension) เป็นความสามารถทางสติปัญญาในการขยายความรู้ ความจำ ให้กว้างออกไปจากเดิมอย่างสมเหตุสมผล การแสดงพฤติกรรมเมื่อเผชิญกับสื่อความหมาย และความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

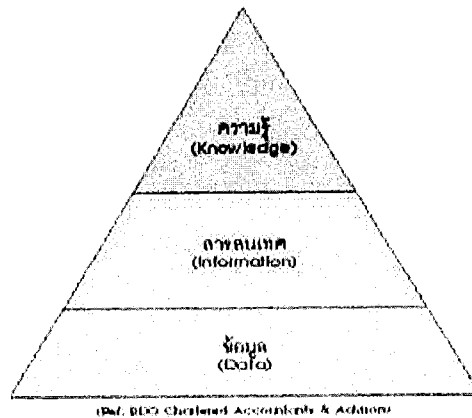
3. การนำไปปรับใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ (knowledge) ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (comprehension) ในเรื่องใดๆที่มีอยู่เดิมไปแก้ไขปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้น โดยการใช้ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการกับความคิดรวบยอดมาผสมผสานกับความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งนั้น

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถและทักษะที่สูงกว่าความเข้าใจ และการนำไปปรับใช้ โดยมีลักษณะเป็นการแยกแยะสิ่งที่จะพิจารณาออกเป็นส่วนย่อย ที่มีความสัมพันธ์กัน รวมทั้งการสืบค้นความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ เพื่อดูว่าส่วนประกอบปลีกย่อยนั้นสามารถเข้ากันได้หรือไม่ อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างแท้จริง

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวมส่วนประกอบย่อยๆ หรือส่วนใหญ่ๆเข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นเรื่องราวอันหนึ่งอันเดียวกัน การสังเคราะห์จะมีลักษณะของการเป็นกระบวนการรวบรวมเนื้อหาสาระของเรื่องต่างๆเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ยังไม่ชัดเจนขึ้นมาก่อน อันเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของสิ่งที่กำหนดให้

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับความคิด ค่านิยม ผลงาน คำตอบ วิธีการและเนื้อหาสาระเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่างโดยมีการกำหนดเกณฑ์ (criteria) เป็นฐานในการพิจารณาตัดสิน การประเมินผล จัดได้ว่าเป็นขั้นตอนที่สูงสุดของพุทธิลักษณะ (characteristics of cognitive domain) ที่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจ การนำไปปรับใช้ การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์เข้ามาพิจารณาประกอบกันเพื่อทำการประเมินผลสิ่งหนึ่งสิ่งใด

Hideo Yamazaki นักวิชาการชาวญี่ปุ่น ได้ให้นิยามของคำว่า “ความรู้” คือ สารสนเทศที่ผ่านกระบวนการคิดเปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับความรู้อื่น จนเกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการสรุป และตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ โดยไม่จำกัดช่วงเวลาและกว่าจะเป็น “ความรู้” ได้ก็เริ่มต้นจาก



ภาพ 1 พีระมิดแสดงลำดับชั้นของความรู้

1. "ข้อมูล" หมายถึง ข้อเท็จจริง ข้อมูลดิบ หรือตัวเลขต่างๆที่ยังไม่ได้ผ่านการแปลความ
2. "สารสนเทศ" หมายถึง ข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการและตัดสินใจ
3. "ความรู้" หมายถึง สารสนเทศที่ผ่านกระบวนการคิด เปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับความรู้อื่นจนเกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จำกัดเวลา

#### ประเภทของความรู้

ความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ไม่สามารถอธิบายโดยใช้คำพูดได้ มีรากฐานมาจากการกระทำและประสบการณ์ มีลักษณะเป็นความเชื่อ ทักษะ และเป็นอัตวิสัย (Subjective) ต้องการการฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญ มีลักษณะเป็นเรื่องส่วนบุคคล มีบริบทเฉพาะ (Context-specific) ทำให้เป็นทางการและสื่อสารยาก

ความรู้แบบชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่รวบรวมได้ง่าย จัดระบบและถ่ายโอนโดยใช้วิธีการดิจิทัล มีลักษณะเป็นวัตถุวิสัย (Objective) เป็นทฤษฎี สามารถแปลงเป็นรหัสในการถ่ายทอดโดยวิธีการที่เป็นทางการ ไม่จำเป็นต้องอาศัยการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อถ่ายทอดความรู้ เช่น นโยบายขององค์กร กระบวนการทำงาน ซอฟต์แวร์ เอกสาร และกลยุทธ์ เป้าหมายและความสามารถขององค์กร

**ระดับของความรู้** หากจำแนกระดับของความรู้ สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ คือ

1. ความรู้เชิงทฤษฎี (Know-What) เป็นความรู้เชิงข้อเท็จจริง ที่มีความรู้โดยเฉพาะความรู้ที่จำมาได้จากความรู้ชัดแจ้งซึ่งได้จากการได้เรียน

2. ความรู้เชิงทฤษฎีและเชิงบริบท (Know-How) เป็นความรู้ที่เชื่อมโยงกับโลกของความเป็นจริง ภายใต้อสภาพความเป็นจริงที่ซับซ้อนสามารถนำเอาความรู้ชุดแข็งที่ได้มาประยุกต์ใช้ตามบริบทของตนเองได้ จนเกิดความรู้ฝังลึกที่เป็นทักษะหรือประสบการณ์มากขึ้น

3. ความรู้ในระดับที่อธิบายเหตุผล (Know-Why) เป็นความรู้เชิงเหตุผลระหว่างเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่างๆ ผลของประสบการณ์แก้ปัญหาที่ซับซ้อน และนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น เป็นผู้ทำงานมาระยะหนึ่งแล้วเกิดความรู้ฝังลึก สามารถถอดความรู้ฝังลึกของตนเองมาแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้พร้อมทั้งรับเอาความรู้จากผู้อื่นไปปรับใช้ในบริบทของตนเองได้

4. ความรู้ในระดับคุณค่า ความเชื่อ (Care-Why) เป็นความรู้ในลักษณะของความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่ซับซ้อนมาจากภายในตนเองจะเป็นผู้ที่สามารถสกัด ประมวล วิเคราะห์ความรู้ที่ตนเองมีอยู่ กับความรู้ที่ตนเองได้รับมาสร้างเป็นองค์ความรู้ใหม่ขึ้นมาได้ เช่น สร้างตัวแบบหรือทฤษฎีใหม่หรือนวัตกรรม ขึ้นมาใช้ในการทำงานได้

### 3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

#### ความหมายของทัศนคติ (The Definition of Attitude)

ความหมายที่แน่ชัดของคำว่า “ทัศนคติ” ยังไม่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปในกลุ่มนักจิตวิทยา หรือกลุ่มผู้ที่ทำการศึกษาเรื่องทัศนคติ ดังนั้น แต่ละกลุ่มที่ทำการศึกษาค้นคว้าต่างก็ให้คำจำกัดความตามความเข้าใจของตนเอง ซึ่งได้ประมวลมากแล้วไว้เป็นตัวอย่าง ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525:393) ได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติ หมายถึง แนวความคิดเห็น

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520:3) ได้กล่าวว่า ทัศนคติเป็นความคิดเห็นซึ่งมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2527:131) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นผลรวมของความเข้าใจ ความรู้สึก และแนวโน้มในการตอบโต้ของเราต่อบุคคล วัตถุ หรือเรื่องราวทั้งปวง

ลัดดา กิติวิภาต (2532:2) ได้กล่าวไว้ว่า ทัศนคติเป็นความคิดที่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ ซึ่งทำให้เกิดความพร้อมที่จะมีปฏิกิริยาโต้ตอบในทางบวกหรือในทางลบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

จากความหมายของทัศนคติที่กล่าวมาแล้วนั้น แสดงให้เห็นถึงความหลากหลายของการมองทัศนคติของนักการศึกษาและนักจิตวิทยา โดยมีทั้งการให้ความหมายของทัศนคติในด้านจิตใจ ในเชิงสติปัญญา และในเชิงการกระทำ ซึ่งถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทัศนคติ

เมื่อทัศนคติเป็นมโนทัศน์ที่มีนิยามต่างกันออกไป การจะเลือกยึดถือนิยามหนึ่งนิยามใด โดยทั่วไปแล้วจึงต้องพิจารณาว่านิยามใดเป็นประโยชน์มากที่สุด และนิยามใดได้รับการยอมรับมากที่สุด (ธีรพร อูวรรณโณ, 2529:413) "ทัศนคติ เป็นความคิดเห็นซึ่งมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นส่วนที่พร้อมที่จะมีปฏิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก"

**ความแตกต่างระหว่างทัศนคติกับความเชื่อ ค่านิยม และความคิดเห็น**

คำว่าทัศนคตินี้มีคำอื่น ๆ ที่มักใช้ปะปนกันอยู่เสมอ เช่น คำว่า ความเชื่อ (Belief) ค่านิยม (Value) และความคิดเห็น (Opinion) เป็นต้น ดังนั้น ในการศึกษาหรือการวัดทัศนคติ ถ้าผู้วัดมีความเข้าใจในนิยามและขอบเขตของทัศนคติอย่างแท้จริงแล้ว ก็จะทำให้การศึกษาหรือการวัดนั้นเป็นไปอย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และบรรลุผลตามจุดมุ่งหมาย

**ลักษณะสำคัญของทัศนคติ**

เนื่องจากทัศนคติมีความสำคัญต่อการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ จึงมีนักจิตวิทยาหรือนักทฤษฎีทางทัศนคติจำนวนไม่น้อยที่พยายามศึกษาและทำความเข้าใจในลักษณะที่สำคัญต่างๆ ของทัศนคติ และได้รวบรวมลักษณะที่สำคัญของทัศนคติไว้ ดังนี้ (จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538)

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือเกิดจากการสะสมประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ไม่ใช่สิ่งที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด

2. ทัศนคติมีคุณลักษณะของการประเมิน (evaluative nature) ทัศนคติเกิดจากการประเมินความคิดหรือความเชื่อที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับสิ่งของ บุคคลอื่น หรือเหตุการณ์ ซึ่งจะเป็นสื่อกลางทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง

คุณลักษณะของทัศนคติในด้านการประเมินนี้ ฟิชบายน์ และไอเซน (Fishbein and Ajzen, 1975) เน้นว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ทัศนคติแตกต่างกันอย่างแท้จริงจากแรงผลักดันภายในอื่นๆ เช่น นิสัย แรงขับ หรือแรงจูงใจ

3. ทัศนคติมีคุณภาพและความเข้ม (quality and intensity) คุณภาพและความเข้มของทัศนคติ จะเป็นสิ่งที่บอกถึงความแตกต่างของทัศนคติที่แต่ละคนมีต่อสิ่งต่างๆ

คุณภาพของทัศนคติเป็นสิ่งที่ได้จากการประเมิน เมื่อบุคคลประเมินทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็อาจมีทัศนคติทางบวก (ความรู้สึกชอบ) หรือทัศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ต่อสิ่งนั้น

4. ทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลง (permanence) เนื่องจากทัศนคติเกิดจากการสะสมประสบการณ์ และผ่านกระบวนการเรียนรู้มา

อย่างไรก็ตาม แม้ทัศนคติจะมีความคงทนก็จริง แต่ก็ไม่จำเป็นที่เราจะต้องมีทัศนคติเช่นนั้นตลอดชีวิต นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2527) ได้กล่าวเอาไว้ว่า ทัศนคติของมนุษย์เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้เสมอ

เช่น คนที่เคยมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อแขก แต่พอได้พบปะสังสรรค์แล้วก็อาจเปลี่ยนทัศนคติมาเป็นชอบก็ได้

5. ทัศนคติต้องมีที่หมาย (Attitude Object) ที่หมายเหล่านี้ เช่น คน วัตถุ สิ่งของ สถานที่ หรือเหตุการณ์ เป็นต้น

6. ทัศนคติมีลักษณะความสัมพันธ์ ทัศนคติแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับวัตถุ สิ่งของ บุคคลอื่น หรือสถานการณ์

#### การวัดทัศนคติ

ในทางจิตวิทยา การวัดทัศนคติเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการดำเนินชีวิตของคน เพราะการรู้อถึงทัศนคติของบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ว่าเป็นไปในทิศทางใด และมีความเข้มมากน้อยแค่ไหน ย่อมจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถทำนายพฤติกรรมที่อาจจะเกิดขึ้นของบุคคลนั้นได้ และสามารถวางแผนดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งกับบุคคลหรือกลุ่มคนนั้นได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

การวัดทัศนคติโดยดูจากพฤติกรรมที่แสดงออกหรือผลจากการตอบสนองเป็นสิ่งที่ทำได้ แต่ก็อาจไม่เสมอไป บางครั้งในการแสดงพฤติกรรม การที่ทัศนคติและการแสดงออกทางพฤติกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กัน อาจเนื่องมาจากการวัดที่ไม่ตรงจุด ฟิชบายน์และไอเซน (Fishbein and Ajzen, 1975) ได้อธิบายไว้ว่า ทัศนคติสามารถทำนายถึงพฤติกรรมได้ โดยในการวัดทัศนคติควรวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมที่จะแสดงต่อสิ่งนั้น ไม่ใช่วัดทัศนคติต่อสิ่งนั้นโดยตรง เมื่อมีการวัดที่ตรงจุดยิ่งขึ้น ทัศนคติก็จะสามารถทำนายพฤติกรรมหรือการกระทำได้

แม้ว่าทัศนคติจะทำให้มนุษย์มีแนวโน้มที่จะตอบสนองทางพฤติกรรมตามที่ทัศนคติตั้งไว้ แต่ก็ไม่ใช่สิ่งตายตัว พฤติกรรมอาจไม่เป็นไปตามทัศนคติก็ได้ ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับสถานการณ์ สิ่งแวดล้อม และการยึดถือทัศนคติของบุคคลนั่นเอง

สำหรับเทคนิควิธีที่ใช้วัดทัศนคติ นักจิตวิทยาได้พยายามศึกษาและพัฒนามาตั้งแต่สมัยเริ่มต้นที่มีความสนใจในเรื่องนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีหนึ่งที่เป็นที่รู้จักและถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายก็คือ มาตรวัดทัศนคติ (Oppenheim, 1966) แต่ความจริงแล้ว การวัดทัศนคติอาจทำได้หลายวิธี ซึ่งจะขอยกมาเป็นตัวอย่างพอสังเขป ดังนี้

1. การสังเกต (Observation) เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ศึกษาทัศนคติโดยใช้ประสาทหูและตา เป็นสำคัญ การสังเกตเป็นวิธีการศึกษาพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด แล้วนำข้อมูลที่สังเกตนั้นไปอนุมานว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติต่อสิ่งนั้นอย่างไร (ศักดิ์ สุนทรเสถียร, 2531 อ้างถึงใน จรรยา สิทธิपालวัฒน์, 2539)



2. การสัมภาษณ์ (Interview) เป็นวิธีการที่ผู้ศึกษาจะต้องออกไปสอบถามบุคคลนั้นๆด้วยตนเอง โดยอาศัยการพูดคุย ผู้สัมภาษณ์จะต้องเตรียมวางแผนล่วงหน้าว่าจะสัมภาษณ์ในเรื่องใด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด

3. แบบรายงานตนเอง (Self-Report) เป็นวิธีการศึกษาทัศนคติของบุคคลโดยให้บุคคลนั้นเล่าความรู้สึกที่มีต่อสิ่งนั้นออกมาว่า รู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดี ซึ่งผู้เล่าจะบรรยายความรู้สึกนึกคิดของตัวเองออกมาตามประสบการณ์และความสามารถที่มีอยู่ ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปแต่ละบุคคล

4. เทคนิคการฉายออก (Projective Techniques) เป็นการวัดทัศนคติโดยการให้สร้างจินตนาการจากภาพ โดยใช้ภาพเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลนั้นแสดงความคิดเห็นออกมา เพื่อสังเกตและวัดได้ว่าบุคคลนั้นมีความรู้สึกอย่างไร ซึ่งบุคคลนั้นจะแสดงออกตามประสบการณ์ของตนเอง และแต่ละคนจะมีลักษณะของการแสดงออกที่ไม่เหมือนกัน

5. การทำงานบางอย่างที่กำหนดให้การวัดทัศนคติด้วยวิธีนี้ นักจิตวิทยาสังคมเชื่อว่า พฤติกรรมที่บุคคลแสดงการทำงานบางอย่างที่กำหนดให้ นั้น เป็นผลมาจากความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของบุคคลนั่นเอง

6. ปฏิกริยาการตอบสนองทางร่างกาย นักจิตวิทยาสังคมส่วนใหญ่มักจะรายงานผลการศึกษาด้านทัศนคติ หรือการวัดทัศนคติ โดยกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มข้น (Intensity) หรือความรุนแรง (Extremity) ของทัศนคติกับปฏิกริยาการตอบสนองทางร่างกาย เช่น การตอบสนองต่อการช็อคไฟฟ้า อัตราการเต้นของหัวใจต่อเวลาที่ การขยายของม่านตา เป็นต้น มากกว่าที่จะกล่าวถึงทิศทางของทัศนคติ เช่น ทัศนคติทางบวกหรือทางลบ

#### ประโยชน์ของการวัดทัศนคติ

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2530) (อ้างถึงใน จรรยา สิทธิपालวัฒน์, 2539) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการวัดทัศนคติ ซึ่งพอจะสรุปได้ ดังนี้

1. วัดเพื่อทำนายพฤติกรรม ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งย่อมเป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี มากหรือน้อยเพียงใด ซึ่งทัศนคติของบุคคลนี้เองจะเป็นเครื่องทำนายว่าบุคคลนั้นจะมีการกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทำนองใด นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางให้ผู้อื่นปฏิบัติต่อบุคคลนั้นได้อย่างถูกต้อง และอาจเป็นแนวทางให้ผู้อื่นสามารถควบคุมพฤติกรรมของบุคคลนั้นได้ด้วย

2. วัดเพื่อหาทางป้องกัน การที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งใดนั้นเป็นสิทธิของแต่ละบุคคล แต่การอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข บุคคลในสังคมนั้นควรจะมีทัศนคติต่อสิ่งต่างๆคล้ายคลึงกัน ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกัน และไม่เกิดความแตกแยกขึ้นในสังคม

3. วัดเพื่อหาทางแก้ไข การวัดทัศนคติจะทำให้เราทราบว่า บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งไปในทิศทางใด ดีหรือไม่ดี เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ดังนั้น การรู้ถึงทัศนคติของบุคคลหนึ่งจะช่วยให้เราสามารถวางแผนและดำเนินการแก้ไขลักษณะที่ไม่เหมาะสมของบุคคลนั้นได้

4. วัดเพื่อให้เข้าใจสาเหตุและผล ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆเปรียบเสมือนเป็นสาเหตุภายในที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปได้ต่างๆกัน ซึ่งอาจได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมหรือสาเหตุภายนอกด้วยส่วนหนึ่ง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520:4) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของทัศนคติ ซึ่งพอสรุปได้ ดังนี้

1. ช่วยให้เข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว โดยการจัดรูปหรือระบบของสิ่งของต่างๆที่อยู่รอบตัวเขา
2. ช่วยให้มีความ self-esteem โดยช่วยให้บุคคลหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีหรือปกปิดความจริงบางอย่าง ซึ่งนำความไม่พอใจมาสู่ตัวเขา
3. ช่วยในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่สลับซับซ้อน ซึ่งการมีปฏิริยาโต้ตอบหรือกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกไปนั้นส่วนมากจะทำในสิ่งซึ่งนำความพอใจมาให้ หรือเป็นบำเหน็จรางวัลจากสิ่งแวดล้อม
4. ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงออกถึงค่านิยมของตนเอง ซึ่งแสดงว่าทัศนคตินั้นนำความพอใจมาให้บุคคลนั้น

#### 4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม

##### ความหมายของพฤติกรรม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520:10) ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ เช่น การทำงานของหัวใจ การทำงานของกล้ามเนื้อ การเดิน การพูด การคิด ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ เป็นต้น

นักจิตวิทยาเชื่อว่าพฤติกรรมเป็นผลที่เกิดจากการทำปฏิริยาของมนุษย์หรืออินทรีย์ (organism) กับสิ่งแวดล้อม (environment)

พฤติกรรมของอินทรีย์ที่ได้จากการมีปฏิริยากับสิ่งแวดล้อมนั้น จะมีผลออกมาในรูปทั้งที่สังเกตได้ด้วยบุคคลอื่น และที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวินิจฉัยว่ามีหรือไม่มีโดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือทางด้านจิตวิทยา

##### พฤติกรรมด้านทัศนคติ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520:14) ให้ความหมายพฤติกรรมด้านทัศนคติ หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ-การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษ

ในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้สึภายในของคนนั้นยากต่อการที่จะวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก

### **พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ**

ประกาเพ็ญ สุวรรณ (2520:20) พฤติกรรมนี้ เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตในสถานการณ์หนึ่งๆ หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา

### **ความหมายของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม**

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หมายถึง กลวิธีหรือ วิธีการในการนำความรู้เกี่ยวกับวิธีการในการสังเกตพฤติกรรม หลักพฤติกรรมซึ่งเป็นหลักการของทฤษฎีการเรียนรู้เงื่อนไข การกระทำ หรือเงื่อนไขผลกรรมและการมุ่งใจมาใช้ในการศึกษา พฤติกรรมอย่างมีระบบ เพื่อสร้างหรือสอนพฤติกรรมที่พึงประสงค์และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (มสธ., สาขาวิชาศึกษาศาสตร์, 2532:412-413)

ความหมายของหลักพฤติกรรม เป็นหลักการจากทฤษฎีการเรียนรู้เงื่อนไขการกระทำ ซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้นๆ หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมที่มีสิ่งเร้าที่เร้าให้เกิดพฤติกรรมกับผลของการกระทำ หรือผลกรรม ที่เกิดภายหลังที่นักเรียนวัยรุ่นแสดงพฤติกรรมดังกล่าวแล้ว

ความหมายของพฤติกรรมตามหลักพฤติกรรม พฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่น หมายถึง การกระทำของนักเรียนวัยรุ่น ซึ่งมีตัวแปร สองตัวแปรมาเกี่ยวข้องคือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนพฤติกรรมและผลที่ตามมา หรือผลกรรม หากมีการควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหรือควบคุมผลที่ตามมา หรือควบคุมไว้ทั้งสองตัวแปร จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่นได้ ดังนั้นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหรือผลที่ตามมาจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่น

### **ความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม**

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือการปรับพฤติกรรม จะช่วยให้นักเรียนเข้าใจปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา เรียนรู้วิธีการที่จะดำเนินการหรือจัดการเกี่ยวกับปัญหา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและสร้างสรรค์ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้น หรือ ลดหรือขจัดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ให้หมดสิ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่า สิ่งที่เกิดขึ้นพร้อมๆกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคือ นักเรียนจะเกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองดีขึ้น และหากว่าในอนาคต นักเรียนจะต้องไปเผชิญกับปัญหาอื่นใดอีกต่อไป หรือประสงค์ จะสร้างสรรค์ให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ นักเรียนก็จะพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเขา

โดยตรง และบังเกิดความพึงพอใจในความสามารถของตนเองยิ่งขึ้น ตลอดทั้งมีความคิดเกี่ยวกับตนเองดีขึ้น แต่หากว่าเขาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เขาประสงค์ เขาก็จะเกิดการเรียนรู้ที่จะแสวงหาแหล่งที่จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของเขานั้น บรรลุผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ (มสธ., สาขาวิชาศึกษาศาสตร์, 2532:413)

#### **การเสริมแรงทางบวกเพื่อเพิ่มหรือลดพฤติกรรม**

เป็นวิธีการเพิ่มความถี่ของพฤติกรรม อันเป็นผลเนื่องมาจากการได้รับสิ่งที่พึงพอใจ หลังจากที่แสดงพฤติกรรมนั้นๆ แล้ว สำหรับจุดมุ่งหมายของการใช้การเสริมแรงทางบวก ก็เพื่อเพิ่มหรือคงพฤติกรรมต่างๆ ตลอดทั้งใช้สร้างพฤติกรรมใหม่ หรือเพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ (มสธ., สาขาวิชาศึกษาศาสตร์, 2532:438)

#### **การเสริมแรงทางลบเพื่อเพิ่มหรือคงพฤติกรรม**

เป็นวิธีการเพิ่มความถี่ของพฤติกรรม อันเป็นผลเนื่องมาจากความสำเร็จในการหลีกเลี่ยงหรือหนี จากสิ่งที่ไม่พึงพอใจ หรือ ยังหมายถึงการที่นักเรียนสามารถนำสิ่งที่ไม่พึงพอใจออกไปให้พ้นได้ สำหรับจุดมุ่งหมายของการใช้การเสริมแรงทางลบ ก็เพื่อเพิ่มหรือคงพฤติกรรมต่างๆ ตลอดทั้งใช้สร้างพฤติกรรมใหม่ หรือเพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ (มสธ., สาขาวิชาศึกษาศาสตร์, 2532:439)

#### **ความหมายและการกำหนดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา**

เคสส์เลอร์ (Kessler, 1966) ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ปกติว่าเป็นพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเวลา สถานที่ และอายุ ดังนั้นในทางตรงกันข้าม อาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมที่เป็นปัญหาคือ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นอย่างไม่เหมาะสมกับเวลา สถานที่ และอายุ

#### **เกณฑ์ในการกำหนดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา**

การที่จะตัดสินว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือไม่นั้น จำเป็นต้องอาศัยหลักเกณฑ์ในการพิจารณาด้วย ทั้งนี้เพราะในแต่ละสังคมนั้นรับรู้ลักษณะของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่างกัน และการบ่งชี้ว่าพฤติกรรมใดเป็นปัญหานั้นยังมีผลต่อตัวเด็กและผู้ปกครองหรือผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย ดังนั้นการที่จะกล่าวว่าพฤติกรรมใดเป็นปัญหานั้น ควรมีการทำความเข้าใจในเกณฑ์การตัดสินพฤติกรรมร่วมกันเสียก่อน จากหลักของความเหมาะสมของพฤติกรรมของเคสส์เลอร์ ได้เสนอเกณฑ์การตัดสินว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาไว้ ดังนี้

1. อายุ พัฒนาการของช่วงอายุใดอายุหนึ่งจะมีลักษณะพฤติกรรมเฉพาะอย่าง
2. ความถี่และความรุนแรงของการเกิดพฤติกรรม
3. จำนวนของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา
4. การสูญเสียโอกาสทางสังคม

5. การส่งผลต่อความเจ็บปวด - ต่อดนเองหรือผู้อื่น

6. การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ

7. บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

ปรีชา วิหคโต (2521:24-28) ได้สำรวจปัญหาสาเหตุ และวิธีแก้ไขพฤติกรรมของนักเรียน โดยศึกษาจากเอกสารที่เป็นวิทยานิพนธ์ ปรินญาณินพนธ์ หนังสือและวารสารที่กล่าวถึงปัญหาสาเหตุ และวิธีแก้ไขพฤติกรรมของนักเรียน และได้นำปัญหาต่างๆเหล่านี้มาจัดเป็นหมวดหมู่ของปัญหาที่มีลักษณะร่วมกัน ดังนี้

1. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียน
2. การแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับครูอาจารย์
3. พฤติกรรมการก่อวินัยนักเรียน
4. ปัญหาสุขภาพ
5. พฤติกรรมทางบุคลิกภาพ
6. พฤติกรรมก้าวร้าว
7. พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอื่นๆ

**แนวทางป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา**

ในการป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหากับนักเรียนวัยรุ่นนั้นอาจกระทำได้ 3 ทาง ดังนี้

1. สภาพในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งก็คือสัมพันธภาพระหว่างบิดากับมารดาและสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดากับบุตร

2. สภาพในโรงเรียน โรงเรียนเป็นสถาบันที่จะช่วยส่งเสริมและพัฒนาให้เด็กเติบโตไปเป็นพลเมืองที่ดีของชาติ สาย ชินบุตร (2515:15-18) ได้ศึกษาปัญหาที่ทำให้เด็กประพฤติตนไม่เหมาะสมเนื่องจากสาเหตุต่อไปนี้

1. ครูห่างเหินต่อระเบียบวินัย
2. การปกครองในโรงเรียนใช้ประชาธิปไตยไม่ถูกต้อง
3. การทำโทษเด็ก ครูไม่เข้มงวด ปล่อยปะละเลยจนแก้ไม่ไหว
4. เป็นเพราะสิ่งแวดล้อมทางบ้านไม่เหมาะสม

ดุษณี ทองสิมา (2515:70-80) ได้กล่าวว่า สาเหตุของพฤติกรรมที่มีปัญหาของนักเรียนในระดับประถมศึกษา มักจะเกิดจากการที่ครูสนใจเด็กมากเกินไป ครูมักจู้จี้ เคียดเขี้ยมมากเกินไป ทำโทษบ่อยเกินไป จึงทำให้เด็กไม่อยากเรียน ส่วนในระดับมัธยมศึกษา นั้น ครูไม่มีเวลาสนใจเด็กมากนัก มีครูเข้าสอนไม่ครบชั้น ไม่ครบชั่วโมง ครูสั่งงานให้เด็กทำตามลำพังแล้วออกไปนอกห้อง ไม่มีครูมาสอนแทนครูที่ขาด ครูในโรงเรียนมัธยมจะห่างเหินกับเด็กมากเกินไป

จะเห็นได้ว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของนักเรียนวัยรุ่นทั้งสิ้น เพราะเด็กมีโอกาสที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ จากโรงเรียน และโรงเรียนหรือสถานศึกษาต่างๆ ควรจะต้องสร้างเสริมนักเรียนทุกคนให้พัฒนาและเติบโตเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป

ดังนั้นในการป้องกันไม่ให้เกิดมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหานั้น โรงเรียนหรือสถานศึกษาควรจะต้องสร้างบรรยากาศให้เป็นสภาพสังคมที่น่าอยู่ ได้แก่

1. ครูควรเป็นแบบอย่างที่ดี
2. เปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล
3. สร้างเจตคติในทางประชาธิปไตยให้แก่เด็ก
4. ให้ความสนใจแก่นักเรียนทุกคนอย่างเท่าเทียมกันมีความยุติธรรม ไม่มีอคติ
5. ควรยกย่องชมเชย และให้รางวัลแก่ผู้ที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสม
6. ไม่ควรลงโทษเด็กทั้งกลุ่ม และไม่ควรพูดเยาะเย้ยถากถางหรือประชดประชันเด็ก
7. เมื่อเกิดปัญหาระเบียบวินัย ครูควรถามตนเองก่อนว่ามีอะไรบกพร่องบ้าง และควรจะมีการเปลี่ยนแปลงกฎหรือระเบียบของโรงเรียนให้เหมาะสมกับกาลเวลาและสถานการณ์
8. ช่วยอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้านให้แก่นักเรียน
9. เมื่อเด็กประพฤติผิดควรศึกษาความต้องการและค้นหาสาเหตุของปัญหาแต่เนิ่นๆ ไม่ควรปล่อยทิ้งไว้และควรประสานงานกับผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ
10. จัดให้มีการบริการแนะแนวในโรงเรียน

3. สภาพสังคม ในช่วงวัยรุ่นเป็นวัยของการแสวงหาเอกลักษณ์ของตน นักเรียนวัยรุ่นจึงต้องเรียนรู้จากสิ่งต่างๆ รอบตัว จึงทำให้สภาพทางสังคมมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ประกอบกับปัจจุบันสื่อมวลชนต่างๆ ได้พัฒนาไปมาก ทั้งนี้เนื่องจากความเจริญของเทคโนโลยี ทำให้สามารถติดต่อสื่อสารกันทั่วโลกในเวลาอันรวดเร็ว จึงทำให้มีการหลั่งไหลทางวัฒนธรรมเป็นไปอย่างรวดเร็ว สื่อมวลชนต่างๆ มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็กเป็นอย่างมาก ซึ่งสื่อต่างๆ เหล่านี้ คือตัวแบบที่เด็กวัยรุ่นมักจะยึดถือเป็นแบบอย่าง

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สว่างจิต ศรีระชา (2528) ศึกษาชีวิตนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าในการดำเนินชีวิตประจำวัน นักศึกษาใช้ชีวิตอยู่ในมหาวิทยาลัยและทำกิจกรรมด้านต่างๆ ด้านวัฒนธรรม ประเพณีส่วนใหญ่สัมพันธ์กับนักศึกษาใหม่ ด้านสังคมนักศึกษาส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์สนิทสนมในกลุ่มเพื่อนที่เป็นนักศึกษา ด้านเศรษฐกิจนักศึกษาส่วนใหญ่ใช้จ่ายเงินเป็นค่าอาหารและสิ่งของจำเป็นในการดำรงชีวิต ด้านการศึกษามีนักศึกษารุ่นพี่คอยให้คำปรึกษาแก่นักศึกษารุ่นน้อง นักศึกษาส่วนใหญ่อ่านหนังสือในช่วงสอบ ส่วนด้านการเมืองการปกครองนักศึกษาส่วนใหญ่จะเรียกร้องสิทธิและผลประโยชน์ของตนและสังคม องค์ประกอบที่มีผลต่อชีวิตนักศึกษามหาวิทยาลัย คือ สภาพมหาวิทยาลัย สภาพหอพักนักศึกษา วัฒนธรรมประเพณีนักศึกษา ลักษณะการเรียนการสอน กลุ่มเพื่อน การบริหารงานของมหาวิทยาลัย ลักษณะนักศึกษา ครอบครัวและกลุ่มสังคมก่อนเข้ามหาวิทยาลัย สภาพสังคม สภาพการเมืองการปกครองของประเทศ และสื่อสารมวลชน ปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อชีวิตนักศึกษาในแต่ละด้านแตกต่างกัน

สมศักดิ์ ขจรเจริญกุล (2530) สำรวจความคิดเห็นของนักเรียนรับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสตูล เกี่ยวกับปัญหาจากตัวครูที่นักเรียนประสบ พบว่านักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 4,5 และ 6 มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ปัญหาที่เป็นประเด็นสำคัญสำหรับนักเรียนคือ ครูสนใจนักเรียนที่เรียนเก่ง ครูไม่รู้ถึงความต้องการและสภาพจิตใจของนักเรียน และครูเข้มงวดเกินไป ทำให้นักเรียนไม่กล้าขอคำปรึกษา นักเรียนชายและหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาจากตัวครูที่นักเรียนประสบในระดับปานกลางเหมือนกันและนักเรียนในระดับชั้นสูงขึ้นมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาจากตัวครูมากขึ้นด้วย

แก่นกาญจน์ ธรรมสอน (2534:21) (อ้างถึงใน สุทัศน์ีย์ วิวัฒน์ปฐพี.2527:บทคัดย่อ) วิจัยเรื่องการประเมินหลักสูตรกายภาพบำบัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้แบบจำลองชิปปี้ ประเมินองค์ประกอบเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาวิชาโครงสร้างของหลักสูตร คุณลักษณะของอาจารย์ นักศึกษา วัสดุอุปกรณ์ การเรียนการสอน กระบวนการเรียนการสอนกับผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตร อาจารย์ นักศึกษา และผู้บังคับบัญชา ผลการประเมินสรุปได้ดังนี้ จุดมุ่งหมายของหลักสูตรเป็นจุดมุ่งหมายทั่วไป ระบุให้ผู้เรียนได้พัฒนาด้านสติปัญญา ความสามารถ ทักษะคิดคำนวณในการประกอบวิชาชีพ โครงสร้างของหลักสูตร เน้นทฤษฎีมากกว่าด้านปฏิบัติ ปัจจัยเบื้องต้นด้านอาจารย์ไม่เหมาะสมเพราะอาจารย์ทำหน้าที่ด้านการวิจัยและบริหารทางวิชาการค่อนข้างต่ำ สัดส่วนวุฒิของอาจารย์ประจำต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย นอกจากนี้อุปกรณ์การเรียนการสอน ตำราและสถานที่ไม่เพียงพอแก่นักศึกษา แต่สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาอยู่ในระดับกิจกรรมการเรียนการสอน มีบางอย่างควร

ปรับปรุงแก้ไข ผู้สำเร็จการศึกษาเป็นผู้มีความสามารถ มีเจตคติที่ดี มีคุณธรรมในการประกอบวิชาชีพและความชำนาญในการปฏิบัติงานตรงตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

กฤษมันต์ วัฒนานรงค์ (2541:44-49) ศึกษาพฤติกรรมทางการเรียนของนักศึกษาสาขาวิชาพาณิชยกรรมของสถานศึกษาวิชาชีพเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่านักศึกษาสาขาพาณิชยกรรมส่วนมากเป็นเพศหญิงอยู่กับครอบครัวที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีความตั้งใจเรียน ชอบพูดคุยในชั้นเรียนบ้าง เข้าห้องสมุดค้นคว้าเมื่อต้องทำรายงาน มาเข้าเรียนสาย และแต่งกายผิดระเบียบบ้างบางครั้ง ไม่ชอบร่วมกิจกรรมถ้าไม่บังคับ ไม่นิยมทำงานนอกเวลาเรียน ไม่ใช้สิทธิ์เลือกตั้งและเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง และชอบใช้เวลาว่างในการนอน เนื่องจากการเรียนสาขาวิชาชีพไม่มีพฤติกรรมการแข่งขันในทางวิชาการ นักศึกษาจึงไม่มีการเรียนพิเศษ การใช้จ่ายส่วนมากเป็นค่าอาหารและของใช้ส่วนตัว

ประณต คำฉิม (2549:72) ได้ศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมกรเรียนและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิต คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไม่พบว่านิสิตหญิงมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรวมทุกวิชาและรายวิชาดีกว่านิสิตชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่นิสิตหญิงมีพฤติกรรมกรเรียนโดยรวมและบางด้านเหมาะสมมากกว่านิสิตชาย และได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและจากเพื่อนมากกว่านิสิตชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินงานวิจัย

ในการทำวิจัย เรื่องความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยจัดลำดับวิธีการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 58 คน โดยเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนาเดิม ที่พักอาศัย ปัจจุบัน เกรดเฉลี่ยสะสม การหารายได้พิเศษระหว่างเรียน รายรับของตนเอง/เดือน โรคประจำตัว การเดินทางมาเรียน จำนวน 9 ข้อ

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ ใน 4 สาขาวิชา คือ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถเวชกรรมไทยและผดุงครรภ์ไทย

เป็นลักษณะให้เลือกตอบ (Multiple choice test) 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ โดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน (n=20) นำแบบสอบถามมาแบ่งระดับความรู้ทางวิชาชีพออกเป็นค่าคะแนน ประมาณค่า Rating scale แบ่งความรู้ทางวิชาชีพออกเป็น 3 ระดับได้แก่ มาก ปานกลาง น้อย โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{20 - 0}{3} = 6.667$$

การแปลคะแนนความรู้ทางวิชาชีพโดยใช้เกณฑ์วัด ดังต่อไปนี้

ได้คะแนนระหว่าง 0 - 6	หมายถึง	น้อย
ได้คะแนนระหว่าง 7 - 13	หมายถึง	ปานกลาง
ได้คะแนนระหว่าง 14 - 20	หมายถึง	มาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีเกณฑ์วัดทัศนคติต่อการเรียน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเชิงบวก จำนวน 14 ข้อและ คำถามเชิงลบ จำนวน 7 ข้อ โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	นิสิตเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	นิสิตเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	นิสิตเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	นิสิตเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	นิสิตเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความแสดงทัศนคติเชิงบวก (Positive State) และข้อความแสดงทัศนคติเชิงลบ (Negative State) ใช้เกณฑ์ ดังนี้

	ทัศนคติเชิงบวก	ทัศนคติเชิงลบ	
มากที่สุด	5	1	คะแนน
มาก	4	2	คะแนน
ปานกลาง	3	3	คะแนน
น้อย	2	4	คะแนน
น้อยที่สุด	1	5	คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมของแบบวัดทัศนคติต่อการเรียน เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนของกลุ่มตัวอย่างแบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ โดยการหาช่วงความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (ภัทรพงษ์ ศรีศิริราษฎร์, 2552, 47 อ้างถึงใน วิเชียร เกตุสิงห์. 2538:8 -11)

เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{105 - 21}{3} = 28$$

การแปลคะแนนทัศนคติต่อการเรียนโดยใช้เกณฑ์วัด ดังต่อไปนี้

ได้คะแนนระหว่าง 21 – 49	หมายถึง	พอใช้
ได้คะแนนระหว่าง 50 - 78	หมายถึง	ปานกลาง
ได้คะแนนระหว่าง 79 - 107	หมายถึง	ดี

**ส่วนที่ 4** เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีเกณฑ์วัดพฤติกรรมในการเรียน 4 ระดับ ได้แก่ ทำเป็นประจำ ทำบ่อยครั้ง ทำบางครั้งและไม่เคยทำ จำนวน 19 ข้อเป็น คำถามเชิงบวก 9 ข้อ และเป็นคำถามเชิงลบ 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

ทำเป็นประจำ	หมายถึง	การทำพฤติกรรมนั้นๆทุกวัน
ทำบ่อยครั้ง	หมายถึง	การทำพฤติกรรมนั้นๆ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
ทำบางครั้ง	หมายถึง	การทำพฤติกรรมนั้นๆ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
ไม่เคยทำ	หมายถึง	การไม่เคยทำพฤติกรรมนั้นๆเลย

ข้อความแสดงพฤติกรรมเชิงบวก (Positive State) และข้อความแสดงพฤติกรรมเชิงลบ (Negative State) ใช้เกณฑ์ ดังนี้

	พฤติกรรมเชิงบวก	พฤติกรรมเชิงลบ	
ทำเป็นประจำ	4	1	คะแนน
ทำบ่อยครั้ง	3	2	คะแนน
ทำบางครั้ง	2	3	คะแนน
ไม่เคยทำ	1	4	คะแนน

เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{76 - 19}{5} = 11.4$$

การแปลผลคะแนนรวมของแบบวัดพฤติกรรมในการเรียน ดังนี้

ได้คะแนนระหว่าง 19.0 – 30.4	หมายถึง	ควรปรับปรุง
ได้คะแนนระหว่าง 30.5 – 41.9	หมายถึง	พอใช้
ได้คะแนนระหว่าง 42.0 – 53.4	หมายถึง	ปานกลาง
ได้คะแนนระหว่าง 53.5 – 64.9	หมายถึง	ดี
ได้คะแนนระหว่าง 65.0 – 76.4	หมายถึง	ดีมาก

### 3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

3.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (Index of concordance: IOC) จากการทดสอบ ได้ทำการคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า  $IOC \geq 0.5$  ไว้ใช้ เพราะมีความตรงตามเนื้อหา ส่วนข้อคำถามที่มีค่า  $IOC < 0.5$  ได้ดำเนินการแก้ไขหรือตัดทิ้งไป เพราะเป็นข้อคำถามที่ขาดความตรงตามเนื้อหาหรือมีความตรงตามเนื้อหาต่ำเกินไป แล้วจึงนำไปทดลองใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มทดลอง

3.2 ทดลองใช้ (Try out) เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) และ ค่าความยากง่าย (Item difficulty) ดังนี้

#### 3.2.1 วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power)

การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกในแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ ใน 4 สาขาวิชาตามวิธีของเบรนนัน (brennan Index) เพื่อหาความแตกต่างระหว่างสัดส่วนของจำนวน

ผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มผ่านเกณฑ์หรือกลุ่มที่เรียนแล้วกับสัดส่วนของจำนวนผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์หรือกลุ่มที่ยังไม่ได้เรียน

จากการทดสอบหาค่าอำนาจจำแนก ได้ทำการคัดเลือกข้อทดสอบที่มีค่าอำนาจจำแนกต่ำกว่า 0.2 ออกเนื่องจากข้อความนั้นจะไม่สามารถวัดความแตกต่างของกลุ่มที่มีค่าอำนาจจำแนกสูงกับกลุ่มที่มีค่าอำนาจจำแนกต่ำได้

### 3.2.2 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ โดยใช้สูตร Kuder – Richardson Formula (KR - 20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.30 แสดงว่าแบบทดสอบความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2543, 92) และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ และแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียน โดยการหาค่า สัมประสิทธิ์ของแอลฟา (Coefficient Alpha) ตามสูตรของ ครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.695 และ 0.790 ตามลำดับ แสดงว่าแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ และแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียน มีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ (บุญธรรมกิจ ปรีดาบริสุทธิ์, 2549, 280)

### 3.2.3 วิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (Item difficulty)

การวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (Item difficulty) ของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพได้คัดเลือกข้อทดสอบที่มีคุณภาพเข้าเกณฑ์ คือ มีระดับความยากตั้งแต่ 0.20-0.80 (วิเชียร เกตุสิงห์, 2543, 88) และข้อทดสอบที่มีคุณภาพไม่เข้าเกณฑ์ได้นำมาแก้ไข จากนั้นนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความครอบคลุมในเนื้อหา แล้วจึงนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับประชากรที่จะศึกษาต่อไป

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 4.1 ขั้นเตรียมการก่อนเก็บข้อมูล

4.1.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา อินเทอร์เน็ต แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาที่จะสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถาม ตลอดจนตัวแปรที่เกี่ยวข้อง ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

4.1.3 นำข้อมูลที่ศึกษามาสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องและให้คำแนะนำเพิ่มเติม

4.1.4 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ปรึกษา

4.1.5 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้แบบประเมินหาค่าความสอดคล้อง (Index of concordance: IOC)

4.1.6 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

4.1.7 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

##### 4.2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2.1 คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

4.2.2 ลงรหัสข้อมูลและรวบรวมข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์

4.2.3 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล หากมีความผิดพลาด ดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในลำดับต่อไป

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for Social Science) ดังต่อไปนี้

### 5.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่

5.1.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาคเดิม ที่พักอาศัยปัจจุบัน เกรดเฉลี่ยสะสม การหารายได้พิเศษระหว่างเรียน รายรับของตนเอง/เดือน โรคประจำตัว การเดินทางมาเรียน นำมาวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ (Frequency) และ ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อบรรยายข้อมูล แง่นับ

5.1.2 ข้อมูลความรู้ทางวิชาชีพใน 4 สาขาวิชา นำมาวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และระดับความรู้ทางวิชาชีพ

5.1.3 ข้อมูลทัศนคติต่อการเรียนวิชาชีพ นำมาวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และระดับทัศนคติต่อการเรียนตามเกณฑ์วัดทัศนคติต่อการเรียน

5.1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ นำมาวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และระดับพฤติกรรมในการเรียนตามเกณฑ์วัดพฤติกรรมในการเรียน

### 5.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ด้วยสถิติทดสอบ Chi-square

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 58 คน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบทดสอบและแบบสอบถาม ผลการวิจัยได้นำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ และระดับของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ แบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียน และพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ ของระดับความรู้ทางวิชาชีพ ระดับทัศนคติต่อการเรียน และระดับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพ และ ทัศนคติต่อการเรียน กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาคเดิม ที่พักอาศัยปัจจุบัน เกรดเฉลี่ยสะสม การหารายได้พิเศษระหว่างเรียน รายรับของตนเอง/เดือน โรคประจำตัว การเดินทางมาเรียน ปรากฏดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไป จำนวน 58 คน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	8	13.8
หญิง	50	86.2
<b>รวม</b>	<b>58</b>	<b>100.0</b>
<b>อายุ</b>		
19	1	1.7
21	13	22.4
22	41	70.7
23	3	5.2
<b>รวม</b>	<b>58</b>	<b>100.0</b>
<b>ภูมิภาคเดิม</b>		
ภาคเหนือตอนบน	15	25.86
ภาคเหนือตอนล่าง	35	60.34
ภาคกลาง	3	5.17
ภาคอีสาน	4	6.90
ภาคอื่นๆ	1	1.72
<b>รวม</b>	<b>58</b>	<b>100.00</b>
<b>ที่พักอาศัยปัจจุบัน</b>		
หอพัก	55	94.8
บ้านเช่า	2	3.4
แมนชั่น	1	1.7
<b>รวม</b>	<b>58</b>	<b>100.00</b>

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไป จำนวน 58 คน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เกรดเฉลี่ยสะสม</b>		
2.00 – 2.49	11	19.0
2.50 – 2.99	28	49.1
3.00 – 3.49	15	26.3
3.50 – 4.00	3	5.3
รวม	57	100.0
<b>การหารายได้พิเศษระหว่างเรียน</b>		
ทำ	13	22.4
ไม่ทำ	45	77.6
รวม	58	100.00
<b>รายรับของตนเอง/เดือน</b>		
น้อยกว่า 5,000	22	40.7
5,000 – 8,000	27	50.0
มากกว่า 8,000	5	9.3
รวม	54	100.0
<b>โรคประจำตัว</b>		
มี	37	63.8
ไม่มี	21	36.2
รวม	58	100.00
<b>การเดินทางมาเรียน</b>		
จักรยาน	2	3.4
จักรยานยนต์	53	91.4
รถไฟฟ้า	3	5.2
รวม	58	100.00

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพศหญิงมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.2 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 13.8 ส่วนใหญ่อายุ 22 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.7 รองลงมาคืออายุ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.4 อายุ 22 ปี และ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.2 และ 1.7 ตามลำดับ พักอาศัยอยู่ในหอพักภายนอกมหาวิทยาลัยร้อยละ 94.8 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.50 – 2.99 คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือช่วง 3.00 – 3.49 คิดเป็นร้อยละ 25.9 ช่วง 2.00 – 2.49 และ 3.50 – 4.00 คิดเป็นร้อยละ 19.0 และร้อยละ 5.2 ตามลำดับ ร้อยละ 77.6 ไม่ได้หารายได้พิเศษระหว่างเรียน ส่วนใหญ่มีรายรับของตนเอง/เดือน อยู่ในช่วง 5,000 – 8,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมา ร้อยละ 37.9 มีรายรับอยู่ในช่วง น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน และร้อยละ 8.6 มีรายรับมากกว่า 8,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 63.8 มีโรคประจำตัว เช่น ภูมิแพ้ โรคกระเพาะ หืดหอบ ไมเกรน และ ร้อยละ 91.4 เดินทางมาเรียนโดยรถจักรยานยนต์



ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ และระดับของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ  
แบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียน และพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพของนิสิต จำนวน 58 คน

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)	
	ตอบถูก	ตอบผิด
<b>วิชาผดุงครรภ์ไทย</b>		
1. ลักษณะแห่งน้ำนมแม่ที่ดี สมควรเลี้ยงกุมาร กุมารี ตามพระคัมภีร์ปฐมจินดา คือข้อใด	57 (98.3)	1 (1.7)
2. ผดุงครรภ์ไทยไม่สามารถทำคลอดทารกที่ออกมาด้วยท่าใดได้	47 (81.0)	11 (19.0)
3. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับการทับหม้อเกลือ	37 (63.8)	21 (36.2)
4. โดยทั่วไปเมื่อทารกอายุประมาณ 4 เดือน ควรให้อาหารเสริม ประเภทใด	9 (15.5)	49 (84.5)
5. ทารกอายุประมาณเท่าใด จึงจะสามารถยิ้มได้ ออกเสียงอ้อแอ้ มองตามคนผ่าน ได้	11 (19.0)	47 (81.0)
<b>วิชาเภสัชกรรม</b>		
6. การปรุงยา แผนโบราณในปัจจุบันนี้ มีวิธี	56 (96.6)	2 (3.4)
7. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับยารสประธาน 3 รส	55 (94.8)	3 (5.2)
8. รากข้าพลุ เป็นตัวยาประจำธาตุอะไร	54 (93.1)	4 (6.9)
9. เม็ดลำโพง ถ้ากินมากจะมีอาการอย่างไร	52 (89.7)	6 (10.3)
10. ใหล้มาก รากสะเดา เถาบอระเพ็ด สรรพคุณแก้ไข้ ดับพิษร้อน ขับปัสสาวะ บำรุงไฟธาตุ เจริญอาหาร อยู่ในพิภักไต	45 (77.6)	13 (22.4)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพของนิสิต จำนวน 58 คน (ต่อ)

ข้อคำถาม	จำนวน (ร้อยละ)	
	ตอบถูก	ตอบผิด
<b>วิชาหัตถเวชกรรมไทย</b>		
11. ข้อใดไม่ใช่เอกลักษณ์เฉพาะตัวของการนวดไทยแบบราชสำนัก	36 (62.1)	22 (37.9)
12. ข้อใดไม่ใช่ข้อควรระวังในการนวด	16 (27.6)	42 (72.4)
13. สัญญาณ 3 แขนด้านใน แก้อาการอะไร	42 (72.4)	16 (27.6)
14. การกดสัญญาณที่ 4 ขาด้านนอก จะกดบริเวณกระดูกใด	36 (62.1)	22 (37.9)
15. โรคลมปลายปัตคาคาหมายถึงข้อใด	30 (51.7)	28 (48.3)
<b>วิชาเวชกรรมไทย</b>		
16. พระคัมภีร์ธาตุนรจบกกล่าวถึง ลักษณะอุจจาระลำแดงโทษกลืนดังข้าวบูด เกิดแต่กองสมุฏฐานใด	34 (58.6)	24 (41.4)
17. ความหมายของ "กระษัย" ในคัมภีร์โบราณกล่าวไว้ว่าอย่างไร	49 (84.5)	9 (15.5)
18. ตามพระคัมภีร์ตักศิลาถ้าตรวจพบผู้ป่วย ผิวหนึ่งผุดขึ้นเป็นเม็ดทราย ขึ้นเป็น แถวเหมือนงู น่าจะป่วยเพราะโรคใด	30 (51.7)	28 (48.3)
19. คัมภีร์ทิพย์มาลา กล่าวถึงลักษณะของอาการตามข้อใด	26 (44.8)	32 (52.2)
20. หมอที่หลงเชื่อว่ายาของตนดี รักษาใช้หายได้โดยไม่ตรวจอาการใช้ก่อนที่จะวางยา จัดว่าลู่แก่อคติข้อใด	8 (13.8)	50 (86.2)

จากตารางที่ 2 พบว่า รายวิชาที่นิสิตทำคะแนนได้ดีที่สุดคือ วิชาเภสัชกรรมไทย คิดเป็นร้อยละ 90.34 ส่วนวิชาผดุงครรภ์ไทย หัตถเวชกรรมไทย และเวชกรรมไทย นิสิตตอบถูกใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 55.52, 55.17 และ 50.69 ตามลำดับ และคำถามที่นิสิต ตอบถูกมากที่สุด ในรายวิชาผดุงครรภ์ไทย คือข้อที่ 1 ลักษณะแห่งน้ำนมแม่ที่ดี สมควรเลี้ยงกุมาร กุมารี่ตามพระคัมภีร์ปฐมจินดา คือข้อใด คำถามที่นิสิต ตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาผดุงครรภ์ไทย คือข้อที่ 4 โดยทั่วไป เมื่อทารกอายุประมาณ 4 เดือน ควรให้อาหารเสริมประเภทใด คำถามที่นิสิตตอบถูกมากที่สุด ในรายวิชาเภสัชกรรมไทย คือข้อที่ 6 การปรุงยา แผนโบราณในปัจจุบันนี้ มีกี่วิธี คำถามที่นิสิตตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาเภสัชกรรมไทย คือข้อที่ 10 ใ้หมาก รากสะเดา เถาบอระเพ็ด สรรพคุณแก้ไข้ดับพิษร้อน ขับปัสสาวะ บำรุงไฟธาตุ เจริญอาหาร อยู่ในพิกัดใด คำถามที่นิสิตตอบถูกมากที่สุดในรายวิชาหัตถเวชกรรมไทย คือข้อที่ 13 สัญญาณ 3 แขนด้านใน แก้อาการอะไร คำถามที่นิสิตตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาหัตถเวชกรรมไทย คือข้อที่ 12 ข้อใดไม่ใช่ข้อควรระวังในการนวด คำถามที่นิสิตตอบถูกมากที่สุดในรายวิชาเวชกรรมไทย คือข้อที่ 17 ความหมายของ “กระษัย” ในคัมภีร์โบราณกล่าวไว้ว่าอย่างไร คำถามที่นิสิตตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาเวชกรรมไทย คือข้อที่ 20 หมอที่หลง เชื่อว่ายาของตนดี รักษาไข้หายได้โดยไม่ตรวจอาการไข้ก่อนที่จะวางยา จัดว่าลูแก่อกติข้อใด

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละและระดับทัศนคติต่อการเรียนของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียน  
ของนิสิต จำนวน 58 คน

ข้อความคำถาม	ทัศนคติต่อการเรียน					ระดับ ทัศนคติ
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
<b>ทัศนคติต่อการเรียนการสอน</b>						
1. ผู้สอนมีความเป็นมิตรและสุภาพ	-	17	37	3	1	ปานกลาง
		(29.3)	(63.8)	(5.2)	(1.7)	
2. ผู้สอนแต่งตัวสุภาพเรียบร้อย	1	20	31	6	-	ปานกลาง
	(1.7)	(34.5)	(53.4)	(10.3)	-	
3. ผู้สอนมีความรู้ ทักษะ ความสามารถใน รายวิชาที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี	-	8	37	10	3	ปานกลาง
	-	(13.8)	(63.8)	(17.2)	(5.2)	
4. ผู้สอนมีการเตรียมการสอน	-	8	38	8	3	ปานกลาง
	-	(13.8)	(65.5)	(13.8)	(5.2)	
5. ผู้สอนมีวิธีการสอนที่ไม่น่าสนใจ	6	17	23	10	1	ปานกลาง
	(10.3)	(29.3)	(39.7)	(17.2)	(1.7)	
6. ผู้สอนมีการให้คำปรึกษาและแนะนำ เรื่องการเรียน	1	7	31	17	2	ปานกลาง
	(1.7)	(12.1)	(53.4)	(29.3)	(3.4)	
7. ผู้สอนเอาใจใส่และกระตือรือร้นในการ จัดการเรียนการสอน	-	3	27	25	3	ปานกลาง
	-	(5.2)	(47.6)	(43.1)	(5.2)	
8. เนื้อหาวิชาเรียนมีความไม่เหมาะสม ครบถ้วน ตรงตามความต้องการ	5	16	26	8	3	ปานกลาง
	(8.6)	(27.6)	(47.8)	(13.8)	(5.2)	
9. ท่านได้รับความรู้ไม่ครบถ้วนตามที่ อาจารย์สอน	2	19	29	5	3	ปานกลาง
	(3.4)	(32.8)	(50.0)	(8.6)	(5.2)	
10. ท่านสามารถบูรณาการความรู้จากการ เรียนได้อย่างถูกต้อง	-	2	36	16	4	ปานกลาง
	-	(3.4)	(62.1)	(27.6)	(6.9)	
11. ท่านขาดความมั่นใจที่จะนำความรู้จาก การเรียนไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน หรือทางคลินิก	15	14	21	6	2	ปานกลาง
	(25.9)	(24.1)	(36.2)	(10.3)	(3.4)	

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละและระดับทัศนคติต่อการเรียนของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียน  
ของนิสิต จำนวน 58 คน (ต่อ)

ข้อความคำถาม	ทัศนคติต่อการเรียน					ระดับ ทัศนคติ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
12. ท่านมีทักษะการตรวจร่างกาย การรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์จริง	-	5	28	17	8	ปานกลาง
		(8.6)	(48.3)	(29.3)	(13.8)	
<b>ทัศนคติต่อหลักสูตร</b>						
13. หลักสูตรไม่มีความสมบูรณ์	24	14	15	2	2	มากที่สุด
	(41.4)	(24.1)	(25.9)	(3.4)	(3.4)	
14. มีการจัดหาสถานที่ฝึกปฏิบัติการได้อย่าง สอดคล้องกับหลักสูตรที่เรียน	2	3	19	26	8	น้อย
	(3.4)	(5.2)	(32.8)	(44.8)	(13.8)	
15. เอกสารในการเรียนเช่นหนังสือที่ใช้ เรียนมีความเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา	1	5	31	18	3	ปานกลาง
	(1.7)	(8.6)	(53.4)	(31)	(5.2)	
16. ท่านมีความรู้ตามที่กำหนดในหลักสูตร แพทย์แผนไทยประยุกต์	-	3	22	24	9	น้อย
	-	(5.2)	(39.7)	(41.4)	(15.5)	
<b>ทัศนคติต่อสถานที่เรียน</b>						
17. บรรยากาศในห้องเรียนไม่เหมาะสม กับการเรียนรู้	2	10	36	9	1	ปานกลาง
	(3.4)	(17.2)	(62.1)	(15.5)	(1.7)	
18. มีสภาพแวดล้อมเหมาะสมร่มรื่น	3	18	28	7	2	ปานกลาง
	(5.2)	(31.0)	(48.3)	(12.1)	(3.4)	
19. ชุดอุปกรณ์เก้าอี้มีเพียงพอต่อจำนวน นิสิต	4	21	27	4	2	ปานกลาง
	(6.9)	(36.2)	(46.6)	(6.9)	(3.4)	
20. ห้องเรียนมีความสะอาดเป็นระเบียบ เรียบร้อย	1	18	32	6	1	ปานกลาง
	(1.7)	(31.0)	(55.2)	(10.3)	(1.7)	
21. ภายในมหาวิทยาลัยไม่มีแหล่งการ เรียนรู้ในการศึกษาสมุนไพรสดและแห้งที่ เหมาะสมเพียงพอ	24	10	11	7	6	มากที่สุด
	(41.4)	(17.2)	(19.0)	(12.1)	(10.3)	



จากตารางที่ 3 พบว่า ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยมากที่สุด คือข้อที่ 13หลักสูตรไม่มีความสมบูรณ์และข้อที่ 21 ภายในมหาวิทยาลัยไม่มีแหล่งการเรียนรู้ในการศึกษาสมุนไพรรสและแห้งที่เหมาะสมเพียงพอ มีนิสิตที่เห็นด้วยมากที่สุด จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 เท่ากันทั้งสองข้อ ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยมาก คือข้อที่ 19 ชุดอุปกรณ์เก้าอี้มีเพียงพอต่อจำนวนนิสิต มีนิสิตที่เห็นด้วยมาก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยปานกลาง คือข้อที่ 4 ผู้สอนมีการเตรียมการสอน มีนิสิตที่เห็นด้วยปานกลาง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยน้อย คือข้อที่ 14 มีการจัดหาสถานที่ฝึกปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องกับหลักสูตรที่เรียน มีนิสิตที่เห็นด้วยน้อย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยน้อยที่สุด คือข้อที่ 16 ท่านมีความรู้ตามที่กำหนดในหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีนิสิตที่เห็นด้วยน้อยที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5



ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละและระดับพฤติกรรมในการเรียนของแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน

ข้อคำถาม	พฤติกรรมในการเรียน				ระดับพฤติกรรม
	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ	
1. ท่านเข้าเรียนตรงตามเวลาทุกครั้ง	12 (20.7)	30 (51.7)	15 (25.9)	1 (1.7)	ทำบ่อยครั้ง
2. ท่านเข้าเรียนสม่ำเสมอ	27 (46.6)	26 (44.8)	5 (8.6)	-	ทำเป็นประจำ
3. ท่านให้ความสนใจมีความตั้งใจเรียน ขณะที่มีการเรียนการสอน	5 (8.6)	30 (51.7)	23 (39.7)	-	ทำบ่อยครั้ง
4. ท่านมีสมาธิในขณะที่เรียน	1 (1.7)	27 (46.6)	27 (46.6)	3 (5.2)	ทำบ่อยครั้ง ทำบางครั้ง
5. ท่านมีข้อสงสัยซักถามกับอาจารย์ผู้สอน ทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน	1 (1.7)	13 (22.4)	38 (65.5)	6 (10.3)	ทำบางครั้ง
6. ท่านมักจะทบทวนบทเรียนที่ได้เรียน ผ่านมาแล้วสม่ำเสมอ	1 (1.7)	9 (15.5)	44 (75.9)	4 (6.9)	ทำบางครั้ง
7. ท่านคุยโทรศัพท์ในขณะที่เรียน	1 (1.7)	1 (1.7)	43 (74.1)	13 (22.4)	ทำบางครั้ง
8. ท่านแต่งหน้าในขณะที่เรียน	1 (1.7)	4 (6.9)	23 (39.7)	30 (51.7)	ไม่เคยทำ
9. ท่านไม่พูดคุย ส่งเสียงดัง ขณะที่มีการเรียนการสอน	7 (12.1)	18 (31.0)	25 (43.1)	7 (12.1)	ทำบางครั้ง
10. ท่านนำอาหารมาทานในขณะที่เรียน	2 (3.4)	6 (10.3)	43 (74.1)	7 (12.1)	ทำบางครั้ง
11. ท่านนำการบ้านมาทำในขณะที่เรียน	-	3 (5.2)	47 (81.0)	8 (13.8)	ทำบางครั้ง

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละและระดับพฤติกรรมในการเรียนของแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน (ต่อ)

ข้อคำถาม	พฤติกรรมในการเรียน				ระดับพฤติกรรม
	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ	
12. ท่านออกมารับประทานอาหารนอกห้องในขณะที่มีการเรียนการสอน	4 (6.9)	11 (19)	28 (48.3)	15 (25.9)	ทำบางครั้ง
13. ท่านนอนหลับในขณะที่มีการเรียนการสอน	1 (1.7)	18 (31)	29 (50)	10 (17.2)	ทำบางครั้ง
14. ท่านอ่านนิยายหรืออ่านการ์ตูนในขณะที่เรียน	2 (3.4)	3 (5.2)	25 (43.1)	28 (48.3)	ไม่เคยทำ
15. ท่านทำงานฝีมือในขณะที่เรียน	-	-	17 (29.3)	41 (70.7)	ไม่เคยทำ
16. ท่านทำธุรกิจหารายได้เสริมในห้องเรียน	2 (3.4)	-	11 (19)	45 (77.6)	ไม่เคยทำ
17. ท่านออกไปทำธุระข้างนอกในระหว่างชั่วโมงเรียน	-	4 (6.9)	41 (70.7)	13 (22.4)	ทำบางครั้ง
18. ท่านอ่านบทเรียนมาล่วงหน้า	-	2 (3.4)	34 (58.6)	22 (37.9)	ทำบางครั้ง
19. ท่านแต่งกายเรียบร้อย	28 (48.3)	22 (37.9)	7 (12.1)	1 (1.7)	ทำเป็นประจำ

จากตารางที่ 4 พบว่า พฤติกรรมในการเรียนที่นิสิตตอบว่า ไม่เคยทำเลย มากที่สุด คือข้อที่ 16 การทำธุรกิจในห้องเรียน มีนิสิตที่ไม่เคยทำเลย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 77.6 รองลงมา คือ ข้อที่ 15 การทำงานฝีมือในห้องเรียน มีนิสิตที่ไม่เคยทำเลย จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 พฤติกรรมในการเรียนที่นิสิตตอบว่า ทำบางครั้ง มากที่สุด คือข้อที่ 11 การนำการบ้านมาทำในขณะที่เรียน มีนิสิตที่ทำบางครั้ง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 81 รองลงมาคือ ข้อที่ 6 ทบทวนบทเรียนที่ได้เรียนผ่านมาแล้วสม่ำเสมอ ข้อที่ 7 การคุยโทรศัพท์ในขณะที่เรียนและข้อที่ 10 การนำอาหารมาทานในขณะที่เรียน มีนิสิตที่ไม่เคยทำเลย จำนวน 43 และ 44 คน ตามลำดับโดยที่ ข้อที่ 7 และ 10 มีจำนวน

เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 75.9 และ 74.1 ตามลำดับ พฤติกรรมในการเรียนที่นิสิตตอบว่า ทำบ่อยครั้งมากที่สุด คือข้อที่ 1 การเข้าเรียนตรงตามเวลาทุกครั้งและข้อที่ 3 การให้ความสนใจ มีความตั้งใจ ในขณะที่มีการเรียนการสอน มีนิสิตที่ทำบ่อยครั้ง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 รองลงมาคือ ข้อที่ 4 ท่านมีสมาธิในขณะที่เรียนและข้อที่ 2 ท่านเข้าเรียนสม่ำเสมอ มีนิสิตที่ทำบ่อยครั้ง จำนวน 27 และ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6 และ 44.8 ตามลำดับ และพฤติกรรมในการเรียนที่นิสิตตอบว่า ทำเป็นประจำมากที่สุด คือข้อที่ 19 ท่านแต่งกายเรียบร้อย มีนิสิตที่ทำเป็นประจำ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ ข้อที่ 2 ท่านเข้าเรียนสม่ำเสมอ มีนิสิตที่ทำเป็นประจำ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6



ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ ของระดับความรู้ทางวิชาชีพ ระดับทัศนคติต่อการเรียน และระดับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละของ ระดับความรู้ทางวิชาชีพ ระดับทัศนคติต่อการเรียน และระดับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน

	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้ทางวิชาชีพ		
มาก	21	36.2
ปานกลาง	37	63.8
น้อย	-	-
ระดับทัศนคติต่อการเรียน		
พอใช้	6	10.3
ปานกลาง	52	89.7
ดี	-	-
ระดับพฤติกรรมในการเรียน		
ควรปรับปรุง	-	-
พอใช้	-	-
ปานกลาง	20	34.5
ดี	38	65.5
ดีมาก	-	-

จากตารางที่ 5 พบว่า นิสิตมีความรู้ทางวิชาชีพอยู่ในระดับมาก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 และมีความรู้ทางวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 สำหรับระดับทัศนคติต่อการเรียน พบว่า นิสิตมีทัศนคติต่อการเรียนอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 และมีระดับทัศนคติต่อการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 89.7 และสำหรับพฤติกรรมในการเรียน พบว่า นิสิตมีระดับพฤติกรรมในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 และมีพฤติกรรมในการเรียนอยู่ในระดับดี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

1. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ตารางที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน

เพศ	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p-value
	ควรปรับปรุง	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก		
ชาย	-	-	3 (37.5%)	5 (62.5%)	-	8 (100.0%)	1.00
หญิง	-	-	17 (34.0%)	33 (66.0%)	-	50 (100.0%)	

จากตารางที่ 6 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า เพศกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไรก็ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 2. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58คน

อายุ	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p-value
	ควรปรับปรุง	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก		
19	-	-	1 (100.0%)	-	-	1 (100.0%)	.712
21	-	-	4 (30.8%)	9 (69.2%)	-	13 (100.0%)	
22	-	-	14 (34.1%)	27 (65.9%)	-	41 (100.0%)	
23	-	-	1 (34.5%)	2 (65.5%)	-	3 (100.0%)	

จากตารางที่ 7 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า อายุกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 3. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิฐานะเดิมกับพฤติกรรมในการเรียน

ตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภูมิฐานะเดิมกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน

ภูมิฐานะเดิม	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p-value
	ควรปรับปรุง	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก		
ภาคเหนือตอนบน	-	-	6 (40.0%)	9 (60.0%)	-	15 (100.0%)	.545
ภาคเหนือตอนล่าง	-	-	10 (28.6%)	25 (71.4%)	-	35 (100.0%)	
ภาคกลาง	-	-	2 (66.7%)	1 (33.3%)	-	3 (100.0%)	
ภาคอีสาน	-	-	2 (50.0%)	2 (50.0%)	-	4 (100.0%)	
ภาคอื่นๆ	-	-	-	1 (100.0%)	-	1 (100.0%)	

จากตารางที่ 8 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า ภูมิฐานะเดิมกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



**ห้องอ่านหนังสือ**  
**คณะวารณสุศาสตร์**

4. ความสัมพันธ์ระหว่างที่พักอาศัยปัจจุบันกับพฤติกรรมในการเรียน

ตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างที่พักอาศัยปัจจุบันกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต  
จำนวน 58 คน

ที่พักอาศัย ปัจจุบัน	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p- value
	ควร ปรับปรุง	พอใช้	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก		
หอพัก	-	-	19 (34.5%)	36 (65.5%)	-	55 (100.0%)	.267
บ้านเช่า	-	-	-	2 (100.0%)	-	2 (100.0%)	
แมนชั่น	-	-	1 (100.0%)	-	-	1 (100.0%)	

จากตารางที่ 9 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า ที่พักอาศัยปัจจุบันกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ความสัมพันธ์ระหว่างเกรดเฉลี่ยสะสมกับพฤติกรรมในการเรียน

ตารางที่ 10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างที่เกรดเฉลี่ยสะสมกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต  
จำนวน 58 คน

เกรดเฉลี่ย สะสม	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p- value
	ควร ปรับปรุง	พอใช้	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก		
2.00 – 2.49	- -	- -	3 (27.3%)	8 (72.7%)	-	11 (100.0%)	.756
2.50 – 2.99	- -	- -	10 (35.7%)	18 (64.3%)	-	28 (100.0%)	
3.00 – 3.49	- -	- -	6 (40.0%)	9 (60.0%)	-	15 (100.0%)	
3.50 – 4.00	- -	- -	0 (0.0%)	3 (100.0%)	-	3 (100.0%)	

จากตารางที่ 10 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า เกรดเฉลี่ยสะสม  
กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ความสัมพันธ์ระหว่างการหารายได้พิเศษระหว่างเรียนกับพฤติกรรมในการเรียน

ตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการหารายได้พิเศษระหว่างเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน

การหารายได้พิเศษระหว่างเรียน	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p-value
	ควรปรับปรุง	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก		
ทำ	-	-	6 (46.2%)	7 (53.8%)	-	13 (100.0%)	.339
ไม่ทำ	-	-	14 (31.1%)	31 (68.9%)	-	45 (100.0%)	

จากตารางที่ 11 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า การหารายได้พิเศษระหว่างเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 7. ความสัมพันธ์ระหว่างรายรับของตนเอง/เดือนกับพฤติกรรมในการเรียน

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายรับของตนเอง/เดือนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต  
จำนวน 58 คน

รายรับของ ตนเอง/ เดือน	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p-value
	ควร ปรับปรุง	พอใช้	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก		
น้อยกว่า 5,000	-	-	8 (36.4%)	14 (63.6%)	-	22 (100.0%)	.447
5,000 – 8,000	-	-	8 (29.6%)	19 (70.4%)	-	27 (100.0%)	
มากกว่า 8,000	-	-	3 (60.0%)	2 (40.0%)	-	5 (100.0%)	

จากตารางที่ 12 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า รายรับของตนเอง/  
เดือนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
0.05

## 8. ความสัมพันธ์ระหว่างโรคประจำตัวกับพฤติกรรมในการเรียน

ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างโรคประจำตัว กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต  
จำนวน 58 คน

โรค ประจำตัว	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p- value
	ควร ปรับปรุง	พอใช้	ปานกลาง	ดี	ดีมาก		
มี	-	-	10 (27.0%)	27 (73.0%)	-	37 (100.0%)	.113
ไม่มี	-	-	10 (47.6%)	11 (52.4%)	-	21 (100.0%)	

จากตารางที่ 13 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า โรคประจำตัวกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

9. ความสัมพันธ์ระหว่างการเดินทางมาเรียนกับพฤติกรรมในการเรียน

ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการเดินทางมาเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต  
จำนวน 58 คน

การเดินทาง มาเรียน	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p-value
	ควร ปรับปรุง	พอใช้	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก		
จักรยาน	-	-	-	2 (100.0%)	-	2 (100.0%)	
จักรยานยนต์	-	-	19 (35.8%)	34 (64.2%)	-	53 (100.0%)	.790
รถไฟฟ้า	-	-	1 (33.3%)	2 (66.7%)	-	3 (100.0%)	

จากตารางที่ 14 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า การเดินทางมาเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพ และ ทักษะคิดต่อการเรียนกับ พฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

1. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต จำนวน 58 คน

ความรู้ ทาง วิชาชีพ	ควร ปรับปรุง	ระดับพฤติกรรมในการเรียน				รวม	p-value
		พอใช้	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก		
น้อย	-	-	8 (38.1%)	13 (61.9%)	-	21 (100.0%)	.663
ปาน กลาง	-	-	12 (32.4%)	25 (67.6%)	-	37 (100.0%)	
มาก	-	-	-	-	-	-	

จากตารางที่ 15 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า ความรู้ทางวิชาชีพ กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 2. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต  
จำนวน 58 คน

ทัศนคติ ต่อการเรียน	ระดับพฤติกรรมในการเรียน					รวม	p- value
	ควร ปรับปรุง	พอใช้	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก		
พอใช้	-	-	1 (16.7%)	5 (83.3%)	-	6 (100.0%)	.316
ปาน กลาง	-	-	19 (36.5%)	33 (63.5%)	-	52 (100.0%)	
ดี	-	-	-	-	-	-	

จากตารางที่ 16 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (Chi-square) พบว่า ทัศนคติต่อการเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



## บทที่ 5

### บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 58 คน โดยใช้แบบทดสอบ แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ ใน 4 สาขาวิชา คือ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถเวชกรรมไทยและผดุงครรภ์ไทย แบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ แก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ จำนวน 3 ท่าน หลังจากได้แก้ไขปรับปรุงแล้ว ได้นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าความยากง่ายรายข้อ (Item Difficulty) คัดเลือกข้อทดสอบที่มีคุณภาพเข้าเกณฑ์ และวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ คัดเลือกข้อทดสอบที่สามารถวัดความแตกต่างของกลุ่มที่มีค่าอำนาจจำแนกสูงกับกลุ่มที่มีค่าอำนาจจำแนกต่ำได้ วิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) โดยแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ ใช้สูตร Kuder-Richardson Formula (KR-20) ได้ค่าความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนและแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียน ใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟา (Coefficient Alpha) ตามสูตรของ ครอนบาช แล้วจึงนำแบบทดสอบ แบบสอบถามไปใช้จริงกับนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS ใช้สถิติหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางวิชาชีพ ทัศนคติต่อการเรียนและพฤติกรรมในการเรียน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางวิชาชีพ ทัศนคติต่อการเรียน กับพฤติกรรมในการเรียน โดยใช้สถิติทดสอบ Chi-square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

## 1. สรุปผลการวิจัย

### 1.1 ข้อมูลทั่วไป

พบว่า นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพศหญิงมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.2 เพศชาย คิดเป็น ร้อยละ 13.8 ส่วนใหญ่ อายุ 22 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.7 รองลงมาคืออายุ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.4 อายุ 22 ปี และ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.2 และ 1.7 ตามลำดับ นิสิตพักอาศัยอยู่ในหอพักภายนอกมหาวิทยาลัยร้อยละ 94.8 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.50–2.99 คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือช่วง 3.00–3.49 คิดเป็นร้อยละ 25.9 ช่วง 2.00–2.49 และ 3.50–4.00 คิดเป็นร้อยละ 19.0 และร้อยละ 5.2 ตามลำดับ ร้อยละ 77.6 ไม่ได้หารายได้พิเศษระหว่างเรียนส่วนใหญ่มียารับของตนเอง/เดือนอยู่ในช่วง 5,000–8,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมา ร้อยละ 37.9 มีรายรับอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนและร้อยละ 8.6 มีรายรับมากกว่า 8,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 63.8 มีโรคประจำตัว เช่น ภูมิแพ้ โรคกระเพาะ หืดหอบ ไมเกรน และ ร้อยละ 91.4 เดินทางมาเรียนโดยรถจักรยานยนต์

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ทางวิชาชีพของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ แบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียน และพฤติกรรมในการเรียน

ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ทางวิชาชีพของแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ พบว่า รายวิชาที่ นิสิตทำคะแนนได้ ดีที่สุดคือ วิชาเภสัชกรรมไทย คิดเป็นร้อยละ 90.34 ส่วนวิชาผดุงครรภ์ไทย หัตถเวชกรรมไทย และเวชกรรมไทย นิสิตตอบถูก ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 55.52, 55.17 และ 50.69 ตามลำดับ และคำถามที่นิสิต ตอบถูกมากที่สุดในรายวิชาผดุงครรภ์ไทย คือข้อที่ 1 ลักษณะแห่งน้ำนมแม่ที่ดี สมควรเลี้ยงกุมาร กุมาริตามพระคัมภีร์ปฐมจินดา คือข้อใด คำถามที่นิสิต ตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาผดุงครรภ์ไทย คือข้อที่ 4 โดยทั่วไปเมื่อทารกอายุ ประมาณ 4 เดือน ควรให้อาหารเสริมประเภทใด คำถามที่นิสิตตอบถูกมากที่สุดในรายวิชาเภสัชกรรมไทย คือข้อที่ 6 การปรุงยาแผนโบราณในปัจจุบันนี้มีกี่วิธี คำถามที่นิสิตตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาเภสัชกรรมไทย คือข้อที่ 10 ใ้หมาก รากสะเดา เถาบอระเพ็ด สรรพคุณแก้ไข้ ดับพิษร้อน ขับปัสสาวะ บำรุงไฟธาตุ เจริญอาหาร อยู่ในพิภดใด คำถามที่นิสิตตอบถูกมากที่สุดในรายวิชาหัตถเวชกรรมไทย คือข้อที่ 13 สัญญาณ 3 แขนด้านใน แก้อาการอะไร คำถามที่นิสิตตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาหัตถเวชกรรมไทย คือข้อที่ 12 ข้อใดไม่ใช่ข้อควรระวังในการนวด คำถามที่นิสิตตอบถูกมากที่สุดในรายวิชาเวชกรรมไทย คือข้อที่ 17 ความหมายของ "กระษัย" ในคัมภีร์โบราณกล่าวไว้ว่าอย่างไร คำถามที่นิสิตตอบผิดมากที่สุดในรายวิชาเวชกรรมไทย คือข้อที่ 20 หมอที่หลงเชื่อว่ายาของตนดี รักษาไข้หายได้โดยไม่ตรวจอาการใช้ก่อนที่จะวางยา จัดว่าลู่แกอคติข้อใด

ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ทางวิชาชีพของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียน พบว่าข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยมากที่สุด คือข้อที่ 13 หลักสูตรไม่มีความสมบูรณ์และข้อที่ 21 ภายในมหาวิทยาลัยไม่มีแหล่งการเรียนรู้ในการศึกษา สมุนไพรสดและแห้งที่เหมาะสมเพียงพอ มีนิสิตที่เห็นด้วยมากที่สุด จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 เท่ากันทั้งสองข้อ ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยมาก คือข้อที่ 19 ชุดอุปกรณ์เก้าอี้มีเพียงพอต่อจำนวนนิสิต มีนิสิตที่เห็นด้วยมาก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยปานกลาง คือข้อที่ 4 ผู้สอนมีการเตรียมการสอน มีนิสิตที่เห็นด้วยปานกลาง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยน้อย คือข้อที่ 14 มีการจัดหาสถานที่ฝึกปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้อง กับหลักสูตรที่เรียน มีนิสิตที่เห็นด้วยน้อย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 ข้อคำถามของแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนที่นิสิตเห็นด้วยน้อยที่สุด คือข้อที่ 16 ท่านมีความรู้ตามที่กำหนดในหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีนิสิตที่เห็นด้วยน้อยที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5

ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ และระดับความรู้ทางวิชาชีพของแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียน พบว่า พฤติกรรมในการเรียนที่นิสิตตอบว่า ไม่เคยทำเลย มากที่สุด คือข้อที่ 16 การทำธุรกิจในห้องเรียน มีนิสิตที่ไม่เคยทำเลย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 77.6 รองลงมาคือ ข้อที่ 15 การทำงานฝีมือในห้องเรียน มีนิสิตที่ไม่เคยทำเลย จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 พฤติกรรมในการเรียนที่นิสิต ตอบว่า ทำบางครั้ง มากที่สุด คือข้อที่ 11 การนำการบ้านมาทำในขณะเรียน มีนิสิตที่ทำบางครั้ง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 81 รองลงมาคือ ข้อที่ 6 ทบทวนบทเรียนที่ได้เรียนผ่านมาแล้ว สม่่าเสมอ, ข้อที่ 7 การคุยโทรศัพท์ในขณะเรียนและ ข้อที่ 10 การนำอาหารมาทานในขณะเรียน มีนิสิตที่ไม่เคยทำเลย จำนวน 43 และ 44 คน ตามลำดับโดยที่ ข้อที่ 7 และ 10 มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 75.9 และ 74.1 ตามลำดับ พฤติกรรมในการเรียนที่นิสิตตอบว่า ทำบ่อยครั้ง มากที่สุด คือ ข้อที่ 1 การเข้าเรียนตรงตามเวลาทุกครั้งและข้อที่ 3 การให้ความสนใจ มีความตั้งใจในขณะมีการเรียนการสอน มีนิสิตที่ทำบ่อยครั้ง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 รองลงมาคือ ข้อที่ 4 ท่านมีสมาธิในขณะเรียนและข้อที่ 2 ท่านเข้าเรียนสม่ำเสมอ มีนิสิตที่ทำบ่อยครั้ง จำนวน 27 และ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6 และ 44.8 ตามลำดับ และพฤติกรรมในการเรียนที่นิสิต ตอบว่า ทำเป็นประจำ มากที่สุด คือข้อที่ 19 ท่านแต่งกายเรียบร้อย มีนิสิตที่ทำเป็นประจำ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือข้อที่ 2 ท่านเข้าเรียนสม่ำเสมอ มีนิสิตที่ทำเป็นประจำ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ ร้อยละ ของระดับความรู้ทางวิชาชีพ ระดับทัศนคติต่อการเรียน และระดับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

พบว่านิสิตมีความรู้ทางวิชาชีพอยู่ในระดับมาก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 และมีความรู้ทางวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 สำหรับระดับทัศนคติต่อการเรียน พบว่า นิสิตมีทัศนคติต่อการเรียนอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 และมีระดับทัศนคติต่อการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 89.7 และสำหรับพฤติกรรมในการเรียน พบว่า นิสิตมีระดับพฤติกรรมในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 และมีพฤติกรรมในการเรียนอยู่ในระดับดี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5

1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

เพศ อายุ ภูมิภาคเดิม ที่พักอาศัยปัจจุบัน เกรดเฉลี่ยสะสม การหารายได้พิเศษระหว่างเรียน รายรับของตนเอง/เดือน โรคประจำตัว และการเดินทางมาเรียน กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ นั่นคือหมายความว่า พฤติกรรมในการเรียนของนิสิตไม่ขึ้นอยู่กับข้อมูลทั่วไป

1.5 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางวิชาชีพ และ ทัศนคติต่อการเรียนกับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ความรู้ทางวิชาชีพ กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ นั่นคือ หมายความว่า พฤติกรรมในการเรียนของนิสิตไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ทางวิชาชีพ

ทัศนคติต่อการเรียน กับพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ นั่นคือ หมายความว่า พฤติกรรมในการเรียนของนิสิตไม่ขึ้นอยู่กับทัศนคติต่อการเรียน

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาค้นคว้าทางวิชาชีพ และทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีประเด็นสำคัญที่จะนำมาอภิปราย ดังนี้

1. จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของนิสิต คือ เพศ อายุ ภูมิฐานะเดิม ที่พักอาศัยปัจจุบัน เกรดเฉลี่ยสะสม การหารายได้พิเศษระหว่างเรียน รายรับของตนเอง/เดือน โรคประจำตัว และการเดินทางมาเรียนไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต

ทั้งนี้ จากผลการวิจัยที่พบว่า เพศไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประณต คำฉิม (2549) ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเรียน โดยที่นิสิตหญิงมีพฤติกรรมการเรียน เหมาะสมมากกว่านิสิตชาย ทั้งพฤติกรรมการเรียนโดยรวม และพฤติกรรมเรียนด้านทัศนคติทางการเรียน แรงจูงใจในการเรียน การบริหารเวลาในการเรียน การมีสมาธิและเอาใจใส่ในการเรียน การเลือกประเด็นและสาระข้อมูลที่สำคัญในการเรียน การใช้เทคนิคเข้าช่วยในการแสวงหาความรู้ และการทดสอบตนเอง การทบทวนและการเตรียมตัวในการเรียน ซึ่งนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงถึง 50 คน มีเพศชายเพียง 8 คน จึงส่งผลให้ไม่พบความสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ จึงอาจทำให้ได้ผลการวิจัยออกมาว่า นิสิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการเรียนอยู่ในระดับดี

2. จากผลการวิจัยที่พบว่าพฤติกรรมในการเรียนไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ทางวิชาชีพ แสดงให้เห็นว่านิสิตมีความรู้ทางวิชาชีพในระดับมาก ไม่ได้มีพฤติกรรมในการเรียนที่ดีเสมอไป ซึ่งทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับ เพื่อน สิ่งแวดล้อม สถานการณ์ และการตัดสินใจส่วนบุคคล

3. จากผลการวิจัยที่พบว่า ทัศนคติต่อการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่ไม่ได้มีทัศนคติต่อการเรียนทางด้านลบต่อการเรียนแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งในข้อความที่บอกว่า หลักสูตรไม่มีความสมบูรณ์ มีนิสิตเห็นด้วยมากที่สุดนั้น อาจเนื่องมาจากว่า นิสิตเห็นว่าสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นสาขาวิชาที่เพิ่งเปิดสอน และ นิสิตปี 4 ถือเป็นรุ่นที่ 2 ของหลักสูตรนี้ ในมหาวิทยาลัยนเรศวร จึงยังมีความไม่ลงตัวในหลายเรื่อง ซึ่งอาจต้องใช้เวลาในการปรับหลักสูตร ให้มีความพร้อมและเหมาะสม เมื่อหลักสูตรมีความพร้อมแล้ว ทัศนคติต่อการเรียนของนิสิตอาจเปลี่ยนไป ตามที่ นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2527) ได้กล่าวเอาไว้ว่า ทัศนคติของมนุษย์เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้เสมอ และจากข้อความที่บอกว่าท่านมีความรู้ตามที่

กำหนดในหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีนิสิตที่เห็นด้วย น้อยที่สุดนั้น ก็อาจเนื่องมาจากสาเหตุเดียวกัน

4. ในส่วนของพฤติกรรมในการเรียน นิสิตตอบว่าแต่งกายเรียบร้อยเป็นประจำ มีจำนวนมากที่สุด แสดงให้เห็นว่า นิสิตเคารพและปฏิบัติตามระเบียบเรื่องของการแต่งกายได้เป็นอย่างดี แต่มีนิสิตส่วนน้อยที่ตอบว่าไม่เคยแต่งกายเรียบร้อยเลย หรือแต่งกายเรียบร้อยเป็นบางครั้งตามที่ กฤษมันต์ วัฒนานรงค์และคณะ (2541) กล่าวไว้ว่า อาจจะมีสาเหตุมาจากนักศึกษาต้องการลอง แต่งกายผิดระเบียบบ้างเล็กๆ น้อยๆ เพื่อเปลี่ยนบุคลิกให้แปลกออกไปจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งสถานศึกษาใด ที่เคร่งครัดกับระเบียบการแต่งกาย นักศึกษามักจะแต่งกายผิดระเบียบมาก

จากแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียนของนิสิต ระดับพฤติกรรมในการเรียนที่นิสิตตอบส่วนใหญ่คือ ทำบางครั้ง ได้แก่ ท่านมีสมาธิในขณะที่เรียน ท่านมีข้อสงสัยซักถามกับอาจารย์ ผู้สอนทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน ท่านมักจะทบทวนบทเรียนที่ได้เรียนผ่านมาแล้วสม่ำเสมอ ท่านคุยโทรศัพท์ในขณะที่เรียน ท่านไม่พูดคุย ส่งเสียงดัง ขณะที่มีการเรียนการสอน ท่านนำอาหารมาทานในขณะที่เรียน ท่านนำการบ้านมาทำในขณะที่เรียน ท่านออกมารับประทานอาหารนอกห้องในขณะที่มีการเรียนการสอน ท่านนอนหลับในขณะที่มีการเรียนการสอน ท่านออกไปทำธุระข้างนอกในระหว่างชั่วโมงเรียน ท่านอ่านบทเรียนมาล่วงหน้า แสดงให้เห็นว่า นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีพฤติกรรมในการเรียนที่หลากหลายในชั้นเรียนซึ่งมีทั้งด้านบวกและด้านลบ อาจเนื่องมาจากนิสัยขาดแรงจูงใจในชั้นเรียน ซึ่งพฤติกรรมในการเรียนเหล่านี้คณะผู้จัดทำมีความเห็นว่าไม่เป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ตามที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2532) ได้กล่าวไว้ว่าการที่จะตัดสินว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือไม่นั้น จำเป็นต้องอาศัยหลักเกณฑ์ในการพิจารณาด้วย ทั้งนี้เพราะในแต่ละสังคมนั้นรับรู้ลักษณะของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่างกัน และการบ่งชี้ว่าพฤติกรรมใดเป็นปัญหานั้นยังมีผลต่อตัวเด็กและผู้ปกครองหรือผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย ดังนั้นการที่จะกล่าวว่าพฤติกรรมใดเป็นปัญหานั้น ควรมีการทำความเข้าใจในเกณฑ์การตัดสินพฤติกรรมร่วมกันเสียก่อน

### ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องความรู้ทางวิชาชีพ และทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยได้แบ่งข้อเสนอแนะออกเป็น 2 ส่วน

#### ส่วนที่ 1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ทางมหาวิทยาลัยควรจัดแหล่งการเรียนรู้ในการศึกษาสมุนไพรรสดและแห้งให้เหมาะสมเพียงพอ และมีความหลากหลาย เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาแก่นิสิต
2. ทางคณะควรจัดหาสถานที่ฝึกปฏิบัติการให้สอดคล้อง กับหลักสูตรที่เรียน เพื่อให้นิสิตได้มีประสบการณ์ ในการฝึกปฏิบัติการทางวิชาชีพที่สอดคล้องกับสาขาวิชาที่เรียน
3. ผู้สอนควรเข้มงวด ในเรื่องของการเรียนเพื่อให้นิสิตมีความกระตือรือร้นต่อการเรียน เช่น มีการทดสอบหลังเรียน เพื่อให้นิสิตได้ทบทวนบทเรียนที่ได้เรียนไปแล้ว
4. จากผลการวิจัย พบว่า นิสิตบางส่วนที่ไม่มีแรงจูงใจในการเรียนทำให้นิสิตต้องหากิจกรรมอื่นๆ มาทำในขณะที่เรียน ดังนั้น ผู้สอนควรหาวิธีการสอนที่สามารถดึงดูดความสนใจของนิสิตได้

#### ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนและสาเหตุของการมีพฤติกรรมของนิสิต เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุได้ตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น

## บรรณานุกรม

- กฤษมันต์ วัฒนานรงค์.(2541) พฤติกรรมทางการเรียนของนักศึกษาสาขาวิชาพาณิชยกรรม  
ของสถานศึกษาวิชาชีพเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ,วารสารวิชาการพระจอม  
เกล้าพระนครเหนือ, 8(4), 44-49
- เกษม สาทิตย์ทิพย์ . (2543). **ระเบียบวิธีวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครสวรรค์: โรงพิมพ์นิวเสรี  
**คู่มือนิสิตระดับปริญญาตรี** มหาวิทยาลัยนเรศวร ประจำปีการศึกษา 2551
- จรรยา สิทธิपालวัฒน์. (2539) การพัฒนามาตรวัดทัศนคติต่อวิชาสุขศึกษา สำหรับนัก  
**เรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา  
ภาควิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรวัดณ์ วงศ์สวัสดิวัฒน์.(2538) . **ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม : การวัด การพยากรณ์  
และการเปลี่ยนแปลง**. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร : สามดีการพิมพ์ ,
- คุณณี ทองสิมา **ครูคือมิตรในโรงเรียนจะได้หรือไม่** วารสารแนะแนว 12 (56) เมษายน –  
พฤษภาคม 2521หน้า 70-78
- ธีรพร อูวรรณโณ.(2539) .**จิตวิทยาสังคม**. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราและเอกสารทาง  
วิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- เกียรติวี วิจิตรศิริ. (2527) .**จิตวิทยาการเรียนรู้อสำหรับผู้ใหญ่**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ.
- นวลศิริ เปาโรหิตย์. (2527) .**จิตวิทยาสังคมเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร : แผนกจิตวิทยา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2549). **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการ  
วิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จามจุรีโปรดักท์
- ประณต คำฉิม. (2549). **ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรเรียนและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล  
ต่อผลสัมฤทธิ์** ทางการเรียนของนิสิต คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนคริน  
ทรวิโรฒ, วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 12(1), 72
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). **ทัศนคติ การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย**.  
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช
- ปรีชา วิหคโต. (2521). **การสำรวจปัญหา สาเหตุและวิธีแก้ไขพฤติกรรมของนักเรียน** ,  
กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532, พฤติกรรมวัยรุ่นเอกสารการสอนชุดวิชา 22305

พฤติกรรมวัยรุ่น. หน่วยที่ 9-15 พิมพ์ครั้งที่ 1, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

มัธยมต้น ดาโรจน์. (มปป). **แนะแนวการสอบ เวช-เภสัชกรรมแผนโบราณ**. พิมพ์ครั้งที่ 3

มานพ ประภาชานนท์. (มปป). **สุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พิมพ์ที่

บริษัท พิมพ์ดีการพิมพ์ จำกัด

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 6 .

กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2539.

ลัดดา กิติวิภาต.(2532). **ทัศนคติทางสังคมเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ชวนพิมพ์

วิชัย วงศ์ใหญ่, (2537) **กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน**. กรุงเทพฯ :

สุวีริยาสาส์นจัดพิมพ์.

วิเชียร เกตุสิงห์. (2543). **การวิจัยเชิงปฏิบัติการ**. พิมพ์ครั้งที่ 4 . นนทบุรี

สาย ชินบุตร (2515). **จุดอ่อนของเด็ก** *คุณสารภาคการศึกษา 9 17 (8) มีนาคม 2515* หน้า 15-18

อักษร สวัสดิ์ .(2542). **ความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม**

**ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลาย : กรณีศึกษาในเขตบางกะปิ**

**กรุงเทพมหานคร ภาคนิพนธ์ปริญญา พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)**

**สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์**

"การปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมให้แก่นักศึกษา" [Online].

<http://www.nfemaechai.net/mydocument/ck51/ck3.doc> (18 สิงหาคม 255 2)

"การแพทย์ทางเลือก Complementary Care" [Online].

[http://www.novabizz.com/Health/Alternative\\_Medicine.htm](http://www.novabizz.com/Health/Alternative_Medicine.htm) (18 สิงหาคม 255 2)

"ข้อแตกต่างระหว่าง แพทย์แผนไทย-แพทย์แผนไทยประยุกต์"[Online].

<http://forums.212cafe.com/gifted/board-1/topic-25.html> (18 สิงหาคม 255 2)

ผู้รายงานข่าว ส.ปชส.นครนายก. 2550. "เฝ้าระวังความประพฤตินักเรียนนักศึกษา" [Online].

[http://region7.prd.go.th/asp/view\\_news.asp?GID=4939](http://region7.prd.go.th/asp/view_news.asp?GID=4939) (18 สิงหาคม 2552)

Kessler, J.W. *Psychopathology of Childhood*. Englewood Cliffs., N.J.: Prentice-Hall, 1966



ภาคผนวก ก แบบทดสอบ และแบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่องความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของ  
นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ศึกษาความรู้ทางวิชาชีพและทัศนคติต่อการเรียนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ ดังนั้น จึงขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามนี้ ตามสภาพความเป็นจริง เพื่อคณะผู้วิจัยจะได้นำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมในการเรียนของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรต่อไป ทั้งนี้ข้อมูลที่ท่านกรอกในแบบสอบถามจะเป็นความลับ และไม่  
มีผลกระทบใดๆต่อท่าน

แบบทดสอบ และแบบสอบถาม มีทั้งหมด 4 ส่วน มีจำนวน 69 ข้อ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป	จำนวน 9 ข้อ
ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้ทางวิชาชีพ ใน 4 สาขาวิชา คือ ผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย หัตถเวชกรรมไทยและเวชกรรมไทย	จำนวน 20 ข้อ
ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามทัศนคติต่อการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์	จำนวน 21 ข้อ
ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมในการเรียนวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์	จำนวน 19 ข้อ

คณะผู้วิจัย

## แบบสอบถาม

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน  ที่ตรงกับความจริงมากที่สุด เพียงข้อเดียว

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ (เต็มในปีปัจจุบัน).....ปี
3. ภูมิลำเนาเดิม.....
4. ที่พักอาศัยปัจจุบัน  บ้าน  หอพัก  บ้านเช่า  
 แมนชั่น
5. เกรดเฉลี่ยสะสม.....
6. ท่านหารายได้พิเศษนอกเหนือเวลาเรียน  ใช่  ไม่ใช่
7. รายรับ (รวมหารายได้พิเศษ).....บาท/เดือน
8. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่  
 ไม่มี  มีโรคประจำตัว โปรดระบุ  
.....
9. ท่านเดินทางมาเรียนโดยวิธีใด  
 เดิน  จักรยาน  จักรยานยนต์  
 รถยนต์  รถไฟฟ้า  
 อื่นๆ.....

## ส่วนที่2 การประเมินด้านความรู้ทางวิชาชีพ

โปรดใส่เครื่องหมาย X ลงในข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ในแต่ละข้อ

### วิชาผดุงครรภ์ไทย

1. ลักษณะแห่งน้ำนมแม่ที่ดี สมควรเลี้ยงกุมาร กุมารี่ ตามพระคัมภีร์ปฐมจินดา คือข้อใด
 

ก. หญิงที่มีกลิ่นตัวคาวดั่งน้ำล้างมือ	ข. หญิงที่มีกลิ่นตัวดั่งดอกอุบล
ค. หญิงที่มีกลิ่นตัวดั่งบุรุษ	ง. หญิงที่มีกลิ่นตัวเปรี้ยว
2. ผดุงครรภ์ไทยไม่สามารถทำคลอดทารกที่ออกมาด้วยท่าใดได้
 

ก. ท่าคว่ำหน้าออก	ข. ท่าทารกหงายหน้าออก
ค. ท่าทารกเอามือและแขนออก	ง. ผดุงครรภ์ไทยสามารถทำคลอดทารกได้ทุกท่า
3. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับการทับหม้อเกลือ
 

ก. ทำได้หลังจากคลอดปกติ ไม่เกิน 3-5 วัน	ข. ทำได้หลังจากคลอดปกติ ไม่เกิน 10-12 วัน
ค. ถ้าผ่าหน้าท้องคลอด ต้องรอให้ครบ 2 สัปดาห์ ถึงทำได้	ง. ผ่าหน้าท้องคลอด ต้องรอให้ครบครึ่งเดือน ถึงทำได้
4. โดยทั่วไปเมื่อทารกอายุประมาณ 4 เดือน ควรให้อาหารเสริมประเภทใด
 

ก. น้ำส้มคั้นหรือน้ำผลไม้เล็กน้อย	ข. กลัวย่น้ำวุ้นบดหรือกล้วยหักมุกเผาบด พอควร
ค. ข้าวบดกับน้ำแกงจืดตามสมควร	ง. ไข่แดงสุก
5. ทารกอายุประมาณเท่าใด จึงจะสามารถยิ้มได้ ออกเสียงอ้อแอ้ มองตามคนผ่าน ได้
 

ก. ทารกอายุ 2 เดือน	ข. ทารกอายุ 3 เดือน
ค. ทารกอายุ 4 เดือน	ง. ทารกอายุ 5 เดือน

### วิชาเภสัชกรรม

6. การปรุงยา แผนโบราณในปัจจุบันนี้ มีกี่วิธี
 

ก. 23 วิธี	ข. 24 วิธี	ค. 25 วิธี	ง. 28 วิธี (ตามกฎหมายกระทรวง)
------------	------------	------------	-------------------------------
7. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับยารสประธาน 3 รส
 

ก. ร้อน เย็น และรสหวาน	ข. เย็น สุกุมและฝาด
ค. รสสุกุม เย็นและร้อน	ง. ไม่มีข้อใดถูก



15. โรคลมปลายปัตคาคาหมายถึงข้อใด

- ก. โรคที่เกิดจากการแข็งตัวของเลือด ทำให้เลือดลมเดินไม่สะดวก
- ข. เป็นโรคในตระกูลลมชนิดหนึ่ง ที่เป็นเฉพาะข้อเท้า และข้อเข่าเท่านั้น
- ค. เป็นโรคที่เกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อ พบได้ที่กล้ามเนื้อแขน กล้ามเนื้อขา กล้ามเนื้อหน้าอก และกล้ามเนื้อสันหลัง
- ง. เป็นโรคในตระกูลลมชนิดหนึ่ง มักเกิดกับหัวข้อต่อกระดูกทั้งหลาย

### วิชาเวชกรรมไทย

16. พระคัมภีร์ธาตุบรรจบกล่าวถึง ลักษณะอุจจาระสีแดงโทษ กลิ่นดั่งข้าวบูด เกิดแต่กอง  
สมุฏฐานใด

- ก. เตโชธาตุ
- ข. วาโยธาตุ
- ค. อาโปธาตุ
- ง. ปถวีธาตุ

17. ความหมายของ “กระษัย” ในคัมภีร์โบราณกล่าวไว้ว่าอย่างไร

- ก. โรคที่เกิดขึ้นมาแล้วทำให้ท้องโต
- ข. โรคที่เกิดขึ้นมาแล้วทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม
- ค. โรคที่เกิดขึ้นมาเองหรือเกิดจากองธาดู
- ง. โรคที่เกิดขึ้นมาแล้วทำให้มีอาการปวด ยอก ขบ เสียดในร่างกาย

18. ตามพระคัมภีร์ตักศิลาถ้าตรวจพบผู้ป่วย ผิวหนึ่งผุดขึ้นเป็นเม็ดทราย ขึ้นเป็น แถวเหมือนงู  
น่าจะป่วยเพราะโรคใด

- ก. ไข้รากสาด
- ข. ไข้กาฬ
- ค. ธาตุพิการ
- ง. น้ำลายพิการ

19. คัมภีร์ทิพย์มาลา กล่าวถึงลักษณะของอาการตามข้อใด

- ก. ลักษณะของอติสาร
- ข. ลักษณะของฝิภายใน
- ค. ลักษณะของฝิภายนอก
- ง. ลักษณะของฝิกาฬ

20. หมอที่หลงเชื่อว่ายาของตนดี รักษาไข้หายได้โดยไม่ตรวจอาการไข้ก่อนที่จะวางยา จัดว่าลุแก่อคติข้อใด

- ก. ฉันทาคติ
- ข. โทษาคติ
- ค. ภยาคติ
- ง. โมหาคติ

### ส่วนที่ 3 ทักษะติดต่อการเรียนสาขาวิชาแพทย์แผนไทยประยุกต์

คำชี้แจง : โปรดขีดเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดในแต่ละข้อ

ทักษะติดต่อการเรียน	ระดับทักษะติดต่อการเรียน				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>1. ทักษะติดต่อการเรียนการสอน</b>					
1.1 ผู้สอนมีความเป็นมิตรและสุภาพ					
1.2 ผู้สอนแต่งตัวสุภาพเรียบร้อย					
1.3 ผู้สอนมีความรู้ ทักษะ ความสามารถในรายวิชาที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี					
1.4 ผู้สอนมีการเตรียมการสอน					
1.5 ผู้สอนมีวิธีการสอนที่ไม่น่าสนใจ					
1.6 ผู้สอนมีการให้คำปรึกษาและแนะนำเรื่องการเรียนรู้					
1.7 ผู้สอนเอาใจใส่และกระตือรือร้นในการจัดการเรียนการสอน					
1.8 เนื้อหาวิชาเรียนมีความไม่เหมาะสม ครบถ้วน ตรงตามความต้องการ					
1.9 ท่านได้รับความรู้ไม่ครบถ้วนตามที่อาจารย์สอน					
1.10 ท่านสามารถบูรณาการความรู้จากการเรียนได้อย่างถูกต้อง					
1.11 ท่านขาดความมั่นใจที่จะนำความรู้จากการเรียนไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติงานหรือทางคลินิก					
1.12 ท่านมีทักษะการตรวจร่างกาย การรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์จริง					
<b>2. ทักษะติดต่อหลักสูตร</b>					
2.1 หลักสูตรไม่มีความสมบูรณ์					
2.2 มีการจัดสถานที่ฝึกปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องกับหลักสูตรที่เขียน					



### ส่วนที่ 3 ต่อ

ทัศนคติต่อการเรียน	ระดับทัศนคติต่อการเรียน				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.3 เอกสารในการเรียนเช่นหนังสือที่ใช้เรียนมีความเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา					
2.4 ท่านมีความรู้ตามที่กำหนดในหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์					
<b>3. ทัศนคติต่อสถานที่เรียน</b>					
3.1 บรรยากาศในห้องเรียนไม่เหมาะสมกับการเรียนรู้					
3.2 มีสภาพแวดล้อมเหมาะสมไร้มลพิษ					
3.3 ชุดอุปกรณ์เก้าอี้มีเพียงพอต่อจำนวนนิสิต					
3.4 ห้องเรียนมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย					
3.5 ภายในมหาวิทยาลัยไม่มีแหล่งการเรียนรู้ในการศึกษาสมุนไพรสดและแห้งที่เหมาะสมเพียงพอ					

### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมในการเรียนสาขาวิชาแพทย์แผนไทยประยุกต์

คำชี้แจง : โปรดขีดเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดในแต่ละข้อ

ทำเป็นประจำ หมายถึง การทำพฤติกรรมนั้นๆทุกวัน

ทำบ่อยครั้ง หมายถึง การทำพฤติกรรมนั้นๆ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์

ทำบางครั้ง หมายถึง การทำพฤติกรรมนั้นๆ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

ไม่เคยทำ หมายถึง การไม่เคยทำพฤติกรรมนั้นๆเลย

พฤติกรรมในการเรียน	ระดับพฤติกรรมในการเรียน			
	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
1. ท่านเข้าเรียนตรงตามเวลาทุกครั้ง				
2. ท่านเข้าเรียนสม่ำเสมอ				
3. ท่านให้ความสนใจมีความตั้งใจเรียนขณะที่มีการเรียนการสอน				

## ส่วนที่ 4 ต่อ

พฤติกรรมในการเรียน	ระดับพฤติกรรมในการเรียน			
	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
4. ท่านมีสมาธิในขณะที่เรียน				
5. ท่านมีข้อสงสัยซักถามกับอาจารย์ผู้สอนทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน				
6. ท่านมักจะทบทวนบทเรียนที่ได้เรียนผ่านมาแล้วสม่ำเสมอ				
7. ท่านคุยโทรศัพท์ในขณะที่เรียน				
8. ท่านแต่งหน้าในขณะที่เรียน				
9. ท่านไม่พูดคุย ส่งเสียงดัง ขณะที่มีการเรียนการสอน				
10. ท่านนำอาหารมาทานในขณะที่เรียน				
11. ท่านนำการบ้านมาทำในขณะที่เรียน				
12. ท่านออกมารับประทานอาหารนอกห้องในขณะที่มีการเรียนการสอน				
13. ท่านนอนหลับในขณะที่มีการเรียนการสอน				
14. ท่านอ่านนิยายหรืออ่านการ์ตูนในขณะที่เรียน				
15. ท่านทำงานฝีมือในขณะที่เรียน				
16. ท่านทำธุรกิจหารายได้เสริมในห้องเรียน				
17. ท่านออกไปทำธุระข้างนอกในระหว่างชั่วโมงเรียน				
18. ท่านอ่านบทเรียนมาล่วงหน้า				
19. ท่านแต่งกายเรียบร้อย				

## ภาคผนวก ข การทดสอบเครื่องมือ

### 1. การหาค่าความตรงตามเนื้อหา IOC

สูตร 
$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม

$\sum R$  = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาทั้งหมด

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

โดยมีเกณฑ์การคะแนนพิจารณา (เกษม สหราษฎร์พิทย์.2543:194) ดังนี้

- + 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อสอบวัดได้ตรงตามจุดประสงค์
- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อสอบวัดได้ไม่ตรงตามจุดประสงค์
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อสอบวัดได้ตรงตามจุดประสงค์หรือไม่

### 2. การหาค่าอำนาจจำแนก

สูตร 
$$\text{คหจ.อำนาจจำแนก} = \frac{R_U - R_L}{N_U - N_L}$$

เมื่อ  $R_U$  = จำนวนตัวอย่างที่ตอบถูกในกลุ่มคะแนนสูง

$R_L$  = จำนวนตัวอย่างที่ตอบถูกในกลุ่มคะแนนต่ำ

$N_U$  = จำนวนตัวอย่างกลุ่มคะแนนสูง

$N_L$  = จำนวนตัวอย่างกลุ่มคะแนนต่ำ

### 3. การหาค่าความยากง่าย

สูตร 
$$\text{ความยากง่าย} = \frac{n}{N}$$

เมื่อ P = ค่าความยากง่าย

n = จำนวนผู้ตอบถูก

N = จำนวนผู้ตอบทั้งหมด

## 4. การหาค่าความเชื่อมั่น

สูตร KR-20

$$\text{สูตร } r_{KR-20} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum pq}{S^2} \right)$$

เมื่อ  $r_{KR-20}$  = ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ  
 $k$  = จำนวนข้อสอบ  
 $p$  = สัดส่วนของผู้ทำถูกในข้อหนึ่งๆ เท่ากับจำนวน  
 คนที่ทำถูกหารด้วยจำนวนคนสอบทั้งหมด  
 $q$  = สัดส่วนของผู้ทำผิดในข้อหนึ่งๆ หรือ  $1 - p$   
 $S^2$  = คะแนนความแปรปรวนของแบบทดสอบ

สูตรของครอนบาค

$$\text{สูตร Cronbach } \alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_p^2} \right)$$

เมื่อ  $k$  = จำนวนข้อของแบบวัด  
 $S_i^2$  = ความแปรปรวน (variance) ของข้อ  $i$   
 $S_p^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวม หรือความแปรปรวน  
 ระหว่างผู้สอบ

### ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

#### 1. การหาค่าร้อยละ

สูตร 
$$P = \frac{f \times 100}{N}$$

เมื่อ 
$$P = \text{ค่าร้อยละ}$$
  

$$f = \text{ค่าความถี่}$$
  

$$N = \text{จำนวนความถี่ทั้งหมด}$$

#### 2. การหาค่าเฉลี่ย

สูตร 
$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ 
$$\bar{X} = \text{ค่าเฉลี่ย}$$
  

$$\sum x = \text{ผลรวมคะแนนทั้งหมด}$$
  

$$n = \text{จำนวนประชากรทั้งหมด}$$

#### 3. การหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สูตร 
$$S.D. = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ 
$$S.D. = \text{ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน}$$
  

$$\sum x^2 = \text{ผลรวมคะแนนแต่ละกลุ่มยกกำลังสอง}$$
  

$$(\sum x)^2 = \text{ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง}$$
  

$$n = \text{จำนวนประชากรทั้งหมด}$$

## 4. การทดสอบค่าไคสแควร์

สูตร

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}, df = (r-1)(c-1)$$

เมื่อ

$$\chi^2 = \text{ค่าไคสแควร์}$$

$$O_{ij} = \text{ความถี่ที่สังเกตได้ในแถวอนที่ } i, \text{ แถวตั้งที่ } j$$

$$E_{ij} = \text{ความถี่ที่คาดในแถวอนที่ } i, \text{ แถวตั้งที่ } j$$

$$r = \text{จำนวนแถวอน}$$

$$c = \text{จำนวนแถวตั้ง}$$

