

กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อลดความเสี่ยง ต่อการเกิดโรคกลัว การเข้าสังคมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ด้วยแผนการจัดการเรียนรู้ แบบโครงการในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Participation Process to Mitigate the Risk of Social Anxiety Disorder (SAD) among Undergraduates through Lesson Plans for Project-Based Learning in Phranakhon Si Ayutthaya Province

ปริญญ์ ไชยนิษฐ์ / Parinut Chaiyanich

อาจารย์ ดร., คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

Dr. of the Faculty of Liberal Art, Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi

วันที่รับบทความ 9 ธันวาคม 2566 / แก้ไขบทความ 22 มิถุนายน 2567 / ตอรับบทความ 10 กรกฎาคม 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี และปัญหาอุปสรรคตลอดจนแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยปรากฏการณ์วิทยา เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) จำนวน 143 คน ผู้บริหารและครูในโรงเรียนในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบ จำนวน 5 คน ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ขั้นตอนต้นความสนใจ (2) ขั้นเตรียมโครงการ (3) ขั้นฝึกทักษะที่จำเป็น (4) ขั้นเตรียมวัสดุอุปกรณ์ (5) ขั้นกิจกรรมกลุ่ม (6) ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล (7) ขั้นสรุปผลการดำเนินการ (8) ขั้นทบทวนและนำเสนอโครงการ ปัญหาอุปสรรคในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ได้แก่ ปัญหาอุปสรรคที่ 1 : ความยากในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ ปัญหาอุปสรรคที่ 2 : ความกลัวและความท้อใจของผู้เรียน ปัญหาอุปสรรคที่ 3 : ความวิตกกังวลที่ต้องสื่อสารกับสังคมของผู้เรียน ส่วนแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคม ได้แก่ 1) จัดการศึกษาอย่างลุ่มลึกไปยังสิ่งที่คุณเรียนสนใจ 2) ให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์จริง 3) ให้ผู้เรียนได้แสดงความสามารถในการค้นหาแนวทางการแก้ปัญหา

คำสำคัญ : กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ โรคกลัวการเข้าสังคม

Abstract

The purpose of this research was to study the participation process of undergraduates, obstacles, and guidelines on the prevention of social anxiety disorder (SAD) through lesson plans for project-based learning. The research was conducted under a qualitative approach applying the phenomenological method. The data were collected from documents, non-participatory observations, and in-depth interviews with 143 students enrolled in the bachelor's degree courses belonging to the general education category in the academic year 2022 (semester 1 and semester 2), 8 administrators and teachers in 8 projects, and 5 representatives from surrounding communities. The results revealed that students participated in all steps of lesson plans for project-based learning, which consisted of eight steps: (1) stimulating interest, (2) preparing the project, (3) practicing the necessary skills, (4) designing the materials, (5) conducting group activities, (6) gathering data, (7) creating a project summary, and (8) reviewing and presenting the project. Moreover, there were three major obstacles to the participation process of undergraduates via lesson plans for project-based learning: Problem 1 difficulty in boosting confidence among project participants, Problem 2 fear and discouragement of students, and Problem 3 learners' discomfort when interacting with others. Besides, guidelines on the prevention of social anxiety disorder (SAD) comprised three aspects: 1) offering in-depth study to motivated learners, 2) encouraging learners to engage with their surroundings and real-life situations, and 3) fostering the ability to find solutions among learners.

Keywords: Participation Process, Lesson Plans for Project-Based Learning, Social Anxiety Disorder (SAD)

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของบุคคลในสังคม การเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันนั้น บางครั้ง อาจทำให้บุคคลรู้สึกกังวลหรือวิตกกังวล เป็นการแสดงถึงความพยายามที่จะดำรงคงอยู่และปรับตัวใน สภาพแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อสร้างเป้าหมายที่สำคัญในชีวิตให้กับตนเอง จึงก่อให้เกิดความวิตกกังวลต่าง ๆ อันเป็นความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความไม่สบายใจและความหวาดหวั่นเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นไปได้ (สุปรีชา ชำนาญพัฒนาพร, อุทัยพร ไก่แก้ว และปริญญา เรื่องทิพย์, 2563) โดยแสดงออกจนรบกวนจิตใจ

และร่างกายได้หลายภาวะ เช่น โรควิตกกังวลทั่วไป (Generalized Anxiety Disorder: GAD) โรคกลัว (Phobia) ที่เน้นที่เหตุการณ์เฉพาะ โรคกลัวการเข้าสังคมหรือสื่อสารในสังคม (Social Anxiety Disorder หรือ SAD) โรควิตกกังวลเมื่อต้องแยก (Separation Anxiety Disorder) โรคกลัวที่มีต่อสถานการณ์ในสังคม (Agoraphobia) และโรคตื่นตระหนก (Panic Disorder) โรคเหล่านี้มีลักษณะอาการที่แตกต่างกัน (นงคฺนุช เนาะแก้ว, 2560)

วัยรุ่นที่มีภาวะ SAD จะมีภาวะความเจ็บป่วยอันอาจเกิดขึ้นจากความทุกข์ทรมานทางอารมณ์ ที่ขึ้นอยู่กับการสัมผัส บางรายพบว่า หากอยู่ในการจัดการรักษาที่ไม่ปลอดภัยและยอมรับไม่ได้ แต่ในทางการแพทย์นั้น ภาวะ SAD สามารถรักษาได้ดีด้วยนวัตกรรมหรือเทคโนโลยี VR เพราะโรค SAD เป็นภาวะที่จิตของบุคคลอ่อนแอ ส่งผลกระทบต่อการทำงานในอาชีพและสังคม (Shahid, Kelson & Saliba, 2024) สำหรับความวิตกกังวลทางสังคม มีความหมายรวมไปถึงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากความกลัว เมื่อต้องเผชิญกับการเข้าไปมีส่วนร่วมหรือปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสถานการณ์ทางสังคม เพราะคาดการณ์กลัวว่าผู้อื่นจะประเมินตนเองในทางลบ (Leary, 1983) ความวิตกกังวล (Anxiety) เป็นความกังวลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ในขณะที่ความกลัว (Fear) เป็นการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่ในปัจจุบัน รูปแบบความรู้สึกเหล่านี้ อาจทำให้เกิดอาการทางร่างกาย เช่น การเต้นเร็วของหัวใจ และความสั่นสะเทือนของร่างกาย (นงคฺนุช เนาะแก้ว, 2560) และบางครั้งอาจเกิดจากความกังวล และการรับรู้ว่า ตนเองอาจถูกประเมินเป็นลบจากคนรอบข้างในสังคม ในบางกรณีบุคคลจะแสดงออกด้วยการหลีกเลี่ยงการมีสังคมหรือการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ส่งผลให้ยิ่งเพิ่มปริมาณความกังวลในการต้องเข้าสังคมของบุคคลนั้นมากขึ้น (สุปรีชา ชำนาญพุฒิพร, อุทัยพร ไก่แก้ว และ ปริญา เรืองทิพย์, 2563) โดยคนที่มียุทธวิธีโรดดังกล่าว มักจะมีโรควิตกกังวลมากกว่าหนึ่งชนิด อาจอนุมานได้ว่า ความวิตกกังวลแตกต่างจากความเครียดซึ่งเป็นการตอบสนองจิตใจต่อแรงกดดันจากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ แต่ความวิตกกังวลกลับเป็นการตอบสนองที่มีต่อร่างกายและจิตใจต่อสถานการณ์ที่กลัวว่าจะเกิดขึ้น เช่น ความผิดปกติที่เกิดขึ้นทั้งทางจิตและทางกายจากความเกรงกลัวอันตรายจากสถานการณ์ที่สร้างความเสี่ยง และการรับรู้ผิดปกติต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ (นงคฺนุช เนาะแก้ว, 2560)

สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ปัจจัยที่ทำให้ นักศึกษามีความวิตกกังวล รวมถึงการปรับตัวทางสังคมที่แตกต่างกันมีหลายประการ และถ้าบุคคลค้นพบแนวทางการปรับตัวที่เหมาะสม จะช่วยให้คุณค้นพบแนวทางในการพัฒนาชีวิตการเรียนรู้อันมหาวิทยาลัยมีความสุขขึ้นได้เป็นอย่างมาก (สุปรีชา ชำนาญพุฒิพร, อุทัยพร ไก่แก้ว และ ปริญา เรืองทิพย์, 2563) เพราะวัยรุ่นบางคนอาจมีสิ่งๆ ที่ตนเองให้คุณค่าคล้ายกัน แต่มีวิธีการลงมือทำในรูปแบบเชิงพฤติกรรมของเป้าหมายที่ต่างกัน ขึ้นกับศักยภาพของสมาชิกกลุ่มที่แต่ละคนมีและการนำมาใช้กับสิ่งแวดล้อมที่ตนเองต้องเผชิญ อันเป็นการเพิ่มความยืดหยุ่นในการมีทางเลือกที่จะพัฒนาไปสู่สิ่งๆ ที่ตนเองให้คุณค่าได้ นอกจากนี้เป้าหมายยังสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์จริง ในขณะที่สิ่งๆ ที่ตนเองให้คุณค่าจะยังคงเป็นหลักสำคัญชัดเจนในจุดยืนของตนเอง

(ชญาณุช ศรีจันทร์, 2561) การกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมภายใต้ฐานคิดและวิธีการหลักตามแนวทางการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) ที่เน้นให้ประสบการณ์ในชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงได้ถูกนำเสนอผ่านการสะท้อนคิด (Reflective) และการกระทำร่วม (Collective) (Freire, 1972; Baum, MacDougall & Smith, 2006) บุคคลเมื่อได้ลงมือทำจริงในชีวิตประจำวันด้วยความมุ่งมั่นและการตั้งใจอย่างต่อเนื่อง ไม่เพียงแต่เกี่ยวกับกิจกรรมภายในกลุ่มเท่านั้น แต่ยังต้องผ่านการทดลองและประสบการณ์ตรงที่เชื่อมโยงกับสถานการณ์และเวลา เพื่อสร้างพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมของตนเอง แม้กระทั่งเมื่อเผชิญกับอุปสรรคภายนอกด้วยความเกี่ยวข้องในการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องและสอดคล้องกับที่ตั้งใจไว้ตั้งแต่แรก (Westrup & Wright, 2017) จะช่วยให้บุคคลทำความเข้าใจความหมายและความแตกต่างของสิ่งที่ตนเองให้คุณค่าไว้กับเป้าหมายกระจ่างชัดขึ้น กล่าวคือเมื่อบุคคลดำรงชีวิตโดยคงไว้ซึ่งคุณค่าในชีวิต และมีเป้าหมายที่สามารถลงมือทำได้ แม้ว่าจะประสบกับสถานการณ์ทางสังคมในอนาคตที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลทางสังคม สิ่งที่คุณค่าจะกลายเป็นพลังขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สอดคล้องกับสิ่งที่ตนเองให้คุณค่าและรับมือกับความวิตกกังวลได้อย่างยืดหยุ่น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาตนไปสู่การมีความยืดหยุ่นทางจิตใจ (ชญาณุช ศรีจันทร์, 2561) ผลความยืดหยุ่นทางจิตใจจะนำไปสู่รูปแบบการปรับตัวและความสุขของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ดังเช่นงานศึกษาของ อรณุช ศรีคา (2560) ที่ได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการปรับตัวทางสังคมของนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และกล่าวถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว โดยเฉพาะการปรับตัวในแต่ละช่วงของการเจริญเติบโต โดยนำประสบการณ์ที่ได้รับจากสภาพแวดล้อมทางสังคมมาใช้ เพื่อแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของนิสิตได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการปรับตัวทางสังคมได้ดีขึ้น

จากการศึกษาผู้วิจัยได้ค้นพบข้อบ่งชี้ของปัญหาที่ยืนยันวิธีที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาในครั้งนี้ โดยจากการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและสุขภาพจิตของนิสิตปริญญาตรีของจักรกฤษณ์ พลราชม และคณะ (2563) พบว่า ปัญหาของนักศึกษาปริญญาตรีที่ยังอยู่ในวัยรุ่นมาจากประสบการณ์ชีวิตยังมีน้อย จึงยังมีระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนต่ำมาก จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองกับสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่นนั้นอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำไปด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญกับความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย การมองโลกในแง่บวกและความยืดหยุ่น และจากผลการศึกษา พบว่า ระดับสุขภาพจิตในนิสิตปริญญาตรีกลุ่มตัวอย่างมีถึงร้อยละ 23.70 ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ดังนั้นหากมีการพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนากิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ดังเช่นแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ซึ่งจากการวัดและประเมินผลจากงานวิจัยของ Guo et al. (2020) พบว่า ผู้เรียนได้ประโยชน์จากแผนการจัดการเรียนรู้ในแบบโครงการเป็นอย่างมาก โดยข้อมูลดังกล่าวได้วัดผลจาก

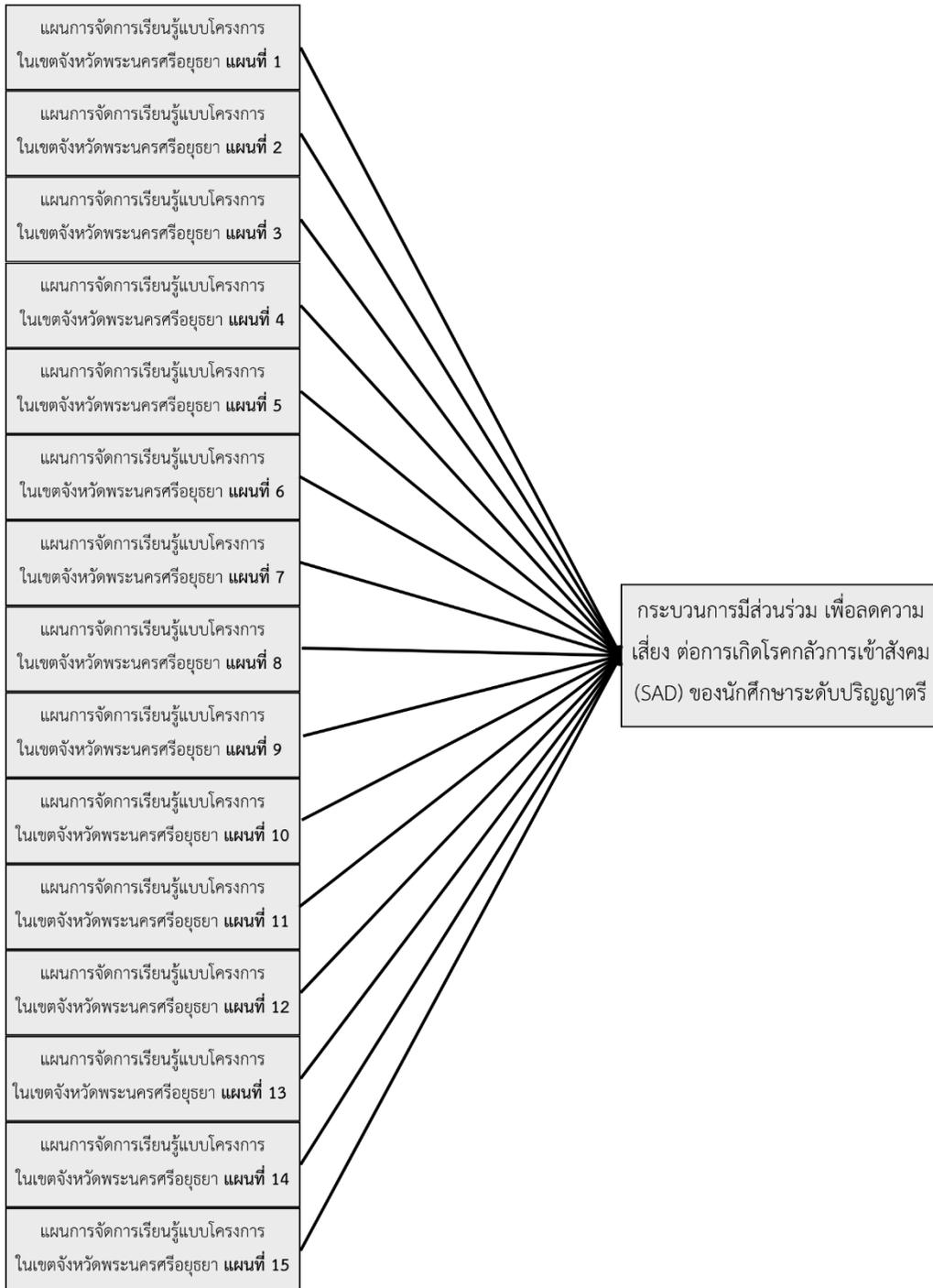
แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้เรียนได้สร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ในโครงการ ซึ่งแตกต่างจากการเรียนโดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้อื่น ๆ การให้ผู้เรียนคิดงานสร้างสรรค์ (the creation of products) เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนบูรณาการและก่อร่างองค์ความรู้ใหม่ด้วยตัวผู้เรียนเอง การได้ค้นพบด้วยตนเอง ปรับปรุงทักษะความเป็นมืออาชีพด้วยตนเอง สร้างวินัยและความสามารถในการทำงานด้วยความสนใจของตนเองร่วมกับผู้อื่น ท้ายที่สุดประสบการณ์ที่ผู้เรียนได้จะมีแหล่งกำเนิดมาจากการลงทุนอย่างเอาใจใส่ของผู้เรียนในระหว่างพัฒนาโครงการของตนเองจนสำเร็จสมบูรณ์ (the performance of students' final products)

ดังที่กล่าวมาทั้งหมด ผลักดันให้ผู้วิจัยเชื่อว่า เป็นกระบวนการสนับสนุนให้ผู้เรียนพัฒนาตนเองด้วยความเข้าใจ (cognitive function) รู้จักแก้ปัญหาเมื่อติดกับดักของบุคลิกภาพตัวเอง การใช้หลักการมีส่วนร่วม (participation) เป็นหลักในกระบวนการออกแบบเนื้อหา วิธีการเรียนรู้ และการประยุกต์ใช้ (Freire, 1972; Baum, MacDougall & Smith, 2006) สามารถนำมาผนวกเข้ากับแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ จะช่วยให้นักศึกษาได้รับการเสริมพลังอำนาจในตนเอง ดังนั้น การวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและปัญหาอุปสรรคตลอดจนแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอน สามารถนำไปปรับใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาอุปสรรคอันเป็นแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมให้กับวัยรุ่น เป็นแบบอย่างแก่สถาบันการศึกษาอื่น ๆ สร้างคุณค่าทางวิชาการสู่สังคมอย่างแท้จริง

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
- 2) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคของการพัฒนากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
- 3) เพื่อเสนอแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ใช้วิธีปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology study) ซึ่งเป็นวิธีการศึกษาปรากฏการณ์ เพื่อทำความเข้าใจความหมายจากประสบการณ์ของนักศึกษา 143 คน ผู้บริหารและครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบจำนวน 5 คน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก

นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิจำนวน 143 คน ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาหมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรี ในการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) ผู้บริหารและครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบจำนวน 5 คน (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

4.2 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกลัวการเข้าสังคม จำนวน 15 แผน (2) แบบประเมินออนไลน์ (online journal writing) ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี (3) แบบประเมินชิ้นงานโครงการของนักศึกษา (4) แบบบันทึกการสังเกตและพฤติกรรมรายบุคคล

ตารางที่ 1 แสดงแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกลัวการเข้าสังคม จำนวน 15 แผน

แผนการจัด การเรียนรู้และ ขั้นตอนของแผนการจัดการเรียนรู้แบบ โครงการ	กิจกรรมการจัดการ เรียนรู้แบบสร้าง กระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อลดความเสี่ยงต่อ การเกิดโรคกลัวการ เข้าสังคม	ผลลัพธ์การเรียนรู้ ในแต่ละแผน	สื่อการเรียนรู้ ตลอดการใช้ แผนการจัดการ เรียนรู้	วิธีวัดและ ประเมินผลตาม สภาพจริง (Authentic Assessment)
แผนที่ 1 (1) <i>ขั้นกระตุ้นความ สนใจ</i>	ออกแบบข้อตกลงการ ให้คะแนนร่วมกันและ ทำความรู้จักกับสมาชิก โครงการ ปิดท้ายด้วยการวางบทบาทหน้าที่ ของแต่ละคน ใน โครงการ	(1) ปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้เรียน ผู้สอน และเพื่อนสมาชิกโครงการ (2) ความกล้าแสดงออก (3) การเผชิญหน้า อย่างมีส่วนร่วม (4) การแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน (5) ความเชื่อมั่นในความสามารถของ ตนเอง	(1) บุคคล (2) กิจกรรม (3) กระบวนการ (4) สื่อรายงาน ความก้าวหน้า (5) อนุทิน ออนไลน์ (บันทึกสิ่งที่ได้ เรียนรู้)	(1) สังเกต (2) สัมภาษณ์ (3) สนทนากลุ่ม (4) สื่อรายงาน ความก้าวหน้า (5) การรายงาน ตนเองผ่านอนุทิน ออนไลน์ (เขียนบรรยายหรือ ตอบคำถามสั้น ๆ ใน สิ่งที่ได้เรียนรู้)
แผนที่ 2 (2) <i>ขั้นเตรียม โครงงาน</i>	กระบวนการมีส่วนร่วม ในการกำหนดปัญหา ของโครงการและ ออกแบบโครงการ เพื่อให้สอดคล้องกับ เป้าหมายรายวิชา	(1) ปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้เรียน ผู้สอน และเพื่อนสมาชิกโครงการ (2) ความกล้าแสดงออก (3) การเผชิญหน้าอย่างมีส่วนร่วม (4) การแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน	(6) กรณีศึกษา ตัวอย่างโครงการ	

แผน การจัด การเรียนรู้และ ขั้นตอนของแผนการ จัดการเรียนรู้แบบ โครงการ	กิจกรรมการจัดการ เรียนรู้แบบสร้าง กระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อลดความเสี่ยงต่อ การเกิดโรคกลัวการ เข้าสังคม	ผลลัพธ์การเรียนรู้ ในแต่ละแผน	สื่อการเรียนรู้ ตลอดการใช้ แผนการจัดการ เรียนรู้	วิธีวัดและ ประเมินผลตาม สภาพจริง (Authentic Assessment)
แผนที่ 3 (2) <i>ขั้นเตรียม</i> โครงการ	พัฒนาแผนที่เพื่อทำ ความเข้าใจชุมชน เป้าหมายในการทำ โครงการ (empathy map) และการตั้ง คำถาม	(1) ทักษะความยืดหยุ่นในทุก สถานการณ์ (2) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นและความ เข้าใจความต่างของวัฒนธรรม ต่าง กระบวนการทัศน์ (3) ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (4) ปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้เรียน ผู้สอน และเพื่อนสมาชิกโครงการ (5) ความเชื่อมั่นในความสามารถของ ตนเองและสมาชิกในโครงการ		(6) กรณีศึกษา ตัวอย่างโครงการ (7) เพจเฟซบุ๊กสะสม ผลงาน (8) ข้อสอบแบบเน้น การปฏิบัติจริง (9) บันทึกจากผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย (10) การตรวจงาน
แผนที่ 4 (3) <i>ขั้นฝึกทักษะที่</i> จำเป็น	วิเคราะห์ความต้องการ ของสมาชิกโครงการ รายบุคคลก่อนลงพื้นที่ ทำโครงการ	(1) การไม่ปิดกั้นความคิดและ จินตนาการ (2) การแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน (3) ความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย		
แผนที่ 5 (3) <i>ขั้นฝึกทักษะที่</i> จำเป็น	ทำความเข้าใจกับชุมชน ด้วยการลงพื้นที่และ เรียนรู้นอกห้องเรียน ร่วมกันครั้งที่ 1	(1) ความรับผิดชอบด้วยจิตอาสา (2) ความเป็นผู้นำ ผู้ตาม (3) การเข้าถึงสังคมและเรียนรู้ วัฒนธรรมใหม่		
แผนที่ 6 (4) <i>ขั้นเตรียมวัสดุ</i> อุปกรณ์	เขียนโครงการและ ออกแบบกิจกรรมทั้ง โครงการครั้งที่ 1	(1) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (2) ความร่วมมือกันทำงานเป็นทีม (3) ความรับผิดชอบ ด้วยจิตอาสา		
แผนที่ 7 (4) <i>ขั้นเตรียมวัสดุ</i> อุปกรณ์	หาทุนบริจาคเพื่อ สนับสนุนโครงการครั้งที่ 1	(1) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (2) ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับสมาชิก ในกลุ่ม (3) ทักษะการไตร่ตรอง (4) ทักษะการปรับตัวและแก้ปัญหา (5) ความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย		
แผนที่ 8 (5) <i>ขั้นกิจกรรมกลุ่ม</i>	สะท้อนปัญหาและหาวิธี แก้ปัญหาพร้อมกันครั้งที่ 1	(1) ยืดหยุ่นและพัฒนาไปสู่สิ่งที่ตนเอง ให้คุณค่าได้ (2) ความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย		
แผนที่ 9	หาทุนบริจาคเพื่อ สนับสนุนโครงการครั้งที่ 2	(1) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (2) ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับสมาชิก ในกลุ่ม (3) ทักษะการไตร่ตรอง (4) ทักษะการปรับตัวและแก้ปัญหา (5) ความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย		
แผนที่ 10	สะท้อนปัญหาและหาวิธี แก้ปัญหาพร้อมกันครั้งที่ 2	(1) การไม่ปิดกั้นความคิดและ จินตนาการ (2) การแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน (3) เป็นผู้ฟังอย่างตั้งใจ (4) เป็นผู้กล้าพูด (5) อดทนอดกลั้น และควบคุมตนเองได้		

แผน การจัด การเรียนรู้และ ขั้นตอนของแผนการ จัดการเรียนรู้แบบ โครงการ	กิจกรรมการจัดการ เรียนรู้แบบสร้าง กระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อลดความเสี่ยงต่อ การเกิดโรคหลอดเลือด หัวใจ	ผลลัพธ์การเรียนรู้ ในแต่ละแผน	สื่อการเรียนรู้ ตลอดการใช้ แผนการจัดการ เรียนรู้	วิธีวัดและ ประเมินผลตาม สภาพจริง (Authentic Assessment)
		(6) ความภาคภูมิใจในตนเองและ สมาชิกในโครงการ		
แผนที่ 11 (6) ชั้นเก็บรวบรวม ข้อมูล	จัดโครงการ (วันจริง)	(1) กระบวนการมีส่วนร่วมในการ ปรับตัวที่เหมาะสม (2) กระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริม พลังอำนาจในตนเอง (3) ความสุขและประสบการณ์ใหม่จาก การได้ร่วมกันทำโครงการ (4) ความภาคภูมิใจในตนเองและ สมาชิกในโครงการ (5) ความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย		
แผนที่ 12 (7) ชั้นสรุปผลการ ดำเนินการ	คืนความรู้ร่วมกันครั้งที่ 1	(1) กระบวนการมีส่วนร่วมในการ ปรับตัวที่เหมาะสม (2) กระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริม พลังอำนาจในตนเอง (3) ความสุขและประสบการณ์ใหม่ หลังจากได้ร่วมกันทำโครงการ (4) การเห็นคุณค่าในตนเองและสมาชิก ในโครงการ		
แผนที่ 13 (8) ชั้นทบทวนและ นำเสนอโครงการ	วิเคราะห์ความต้องการ ของสมาชิกโครงการ รายบุคคลหลังจบ โครงการ	(1) ความสุขจากการได้เปลี่ยนตนเอง (2) ความสุขจากการได้เห็นความ เปลี่ยนแปลง ของเพื่อน ๆ (3) ความสุขจากการได้เห็น กลุ่มเป้าหมายในโครงการมีความสุข		
แผนที่ 14 (8) ชั้นทบทวนและ นำเสนอโครงการ	คืนความรู้ร่วมกันครั้งที่ 2	(1) ปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้เรียน ผู้สอน และเพื่อนสมาชิกโครงการ (2) ความกล้าแสดงออก (3) การเผชิญหน้าอย่างมีส่วนร่วม (4) การแก้ปัญหาประสบการณ์ร่วมกัน (5) ความเชื่อมั่นในความสามารถของ ตนเอง		
แผนที่ 15 (8) ชั้นทบทวนและ นำเสนอโครงการ	สะท้อนความคิดของ สมาชิกในโครงการ รายบุคคลที่มีต่อตนเอง	(1) การทบทวนและวางแผนจัดการ ตนเอง (2) การถ่ายทอดประสบการณ์ที่ได้ ทำงานในโครงการจนสำเร็จ (3) การพัฒนาความจำขณะทำงาน		

หมายเหตุ ทุกขั้นตอน ผู้วิจัยได้เชื่อมโยงกับ มคอ. 3 ประจำปีวิชา

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) จำนวน 143 คน ผู้บริหารและครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบจำนวน 5 คน ผู้วิจัยดำเนินการและบันทึกข้อมูลด้วยตนเองตั้งแต่วันที่ 1 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ถึง เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1) การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อศึกษา (1) กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม (2) การพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ และ (3) โรคกลัวการเข้าสังคม (เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 2 3)

2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ผู้บริหารและครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบจำนวน 5 คน สะท้อนประสบการณ์ที่มีต่อกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกลัวการเข้าสังคม (เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 2 3)

3) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (participant observation) ผู้วิจัยสังเกตและประเมินผลพฤติกรรม นักศึกษารายบุคคลจากการมีส่วนร่วมในระหว่างการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ การร่วมโครงการ และการมีส่วนร่วมกับออนไลน์ (online journal writing) โดยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมจากนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) จำนวน 143 คน โดยได้ ดำเนินการสังเกตเป็นเวลา 1 ปี (เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 2)

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการตีความหมายของข้อมูล (interpretation analysis) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับการค้นหาแนวคิด (constructs) ที่สามารถใช้ในการพรรณนาและอธิบายเพื่อให้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและมีน้ำหนักมากขึ้น

4.4 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ในการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation) ดังนี้

1) การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation) คือ การตรวจสอบยืนยัน

ข้อมูลจากนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) จำนวน 143 คน ผู้บริหารและครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบ

จำนวน 5 คน โดยการ ตรวจสอบแหล่งข้อมูลหัวข้อความ สถานที่ และบุคคลว่า ข้อมูลที่ได้มานั้น มีความเหมือนกันหรือต่างกันหรือไม่ หากผลสรุปของข้อค้นพบไม่ต่างกัน จะยืนยันได้ว่าข้อมูลมีความถูกต้อง

2) การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) คือ

การใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่างกัน ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis), การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (participant observation) เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบยืนยัน

3) การตรวจสอบโดยการทบทวนข้อมูล (reviews triangulation)

การให้บุคคลต่าง ๆ ที่ไม่ใช่คนวิจัยทำการทบทวนข้อค้นพบจากการวิเคราะห์ เพื่อดูว่าข้อมูลที่ได้มาเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ ถ้าพบว่าไม่ว่าจะนำทฤษฎีใดมาใช้ ข้อค้นพบที่ได้เหมือนกัน จะยืนยันได้ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มามีความถูกต้อง

5. ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) จำนวน 143 คน ผู้บริหาร และครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบจำนวน 5 คน เพื่อศึกษากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและปัญหาอุปสรรคตลอดจนแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

1) การศึกษากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) จำนวน 143 คน ผู้บริหารและครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบจำนวน 5 คน พบว่า ด้านนักศึกษาได้เรียนรู้ในสิ่งที่ตนเองสนใจ ด้วยการสืบค้นจากสิ่งแวดล้อมที่ไปทำโครงการโดยตรง มีการลงมือปฏิบัติโดยใช้ประสบการณ์เก่าและประสบการณ์ใหม่ ทุกคนได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอาจารย์ผู้สอน เพื่อน ๆ รุ่นพี่ รุ่นน้อง (บางรายวิชาในหมวดศึกษาทั่วไป นักศึกษาลงทะเบียนเรียนหลายชั้นปีและเรียนร่วมกัน) นักศึกษาได้รับแรงกระตุ้นจากทุกฝ่าย ก่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและได้ฝึกฝนในการสื่อสาร การนำเสนอความคิดเห็นด้วยกลยุทธ์ของตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาหลายคนจากที่เป็นคนไม่ค่อยกล้าพูดกับคนที่ไม่สนิทหรือคุ้นเคย บางคนมีข้อสงสัยทุกครั้งที่ต้องเสนอความคิดเห็น บางคนส่ายหน้าหรือพยักหน้าได้เพียงอย่างเดียวในช่วงเวลาที่ต้องเรียนรู้ร่วมกันในช่วงแรก ๆ หรือบางคนหาก

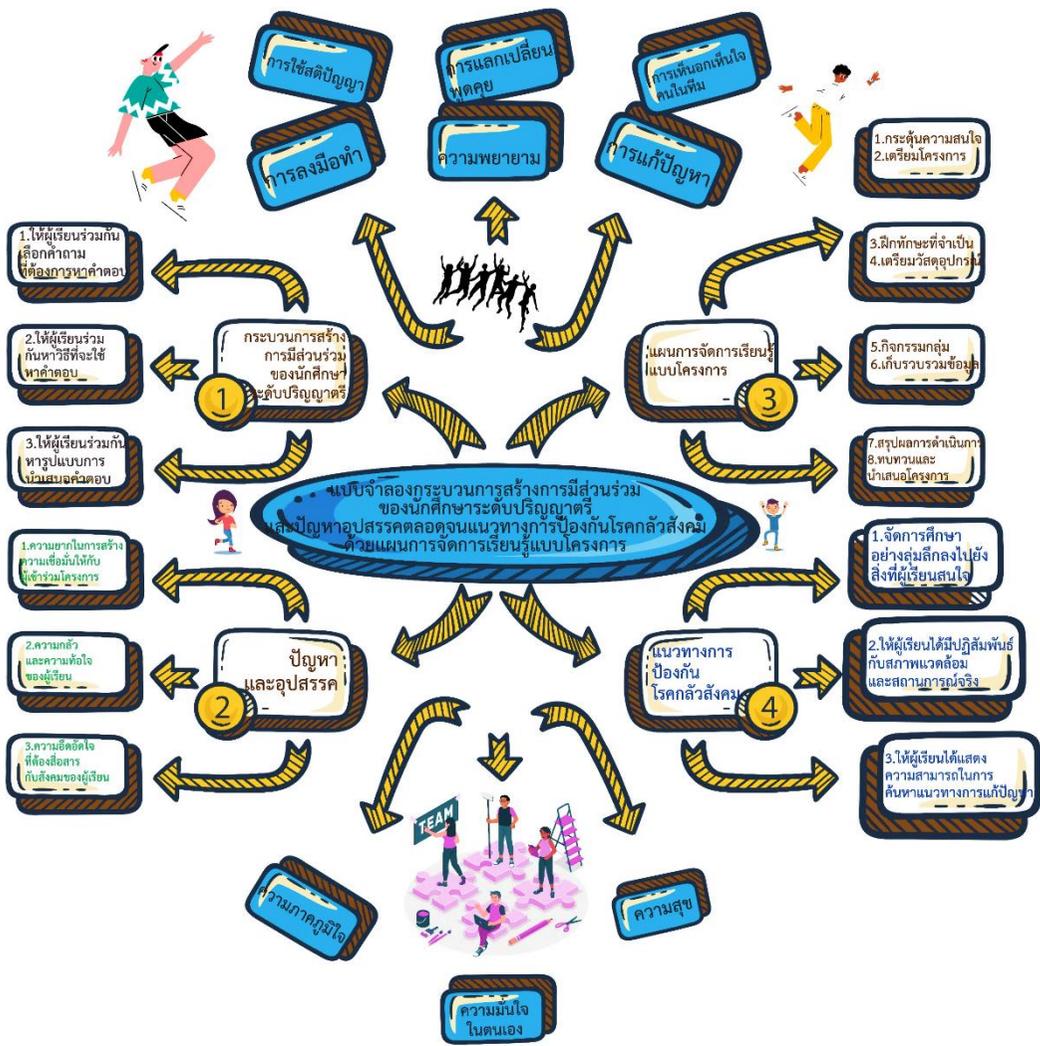
กำหนดให้เขียนจะเขียนได้ดีมากแต่สื่อสารไม่ได้ หลังจากได้มีส่วนร่วมกับการกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและปัญหาอุปสรรคตลอดจนแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ นักศึกษาเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น และจากการสังเกตพฤติกรรมรายบุคคล นักศึกษามีความสุขกับการจัดการศึกษารูปแบบดังกล่าว ความสุขนั้นแสดงออกผ่านความต้องการแก้ปัญหาของผู้เรียนด้วยตนเองในทุกขั้นตอนของการทำโครงการ ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนในห้องเรียน (classroom planning) นักศึกษาและอาจารย์อภิปรายถึง หัวข้อเรื่องและขอบเขตของโครงการ ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการโครงการ (carry out the project) เด็กจะออกจากห้องเรียนไป ดำเนินโครงการตามแผนที่กำหนดไว้ และขั้นตอนที่ 3 ขั้นทบทวน (reviewing and monitoring) เป็นการอภิปรายและให้ข้อมูล ย้อนกลับหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ โดยกระบวนการดำเนินโครงการมีขั้นตอนตามหลักของ บูธ Booth (1987) ดังนี้ 1) ขั้นกระตุ้นความสนใจ (stimulus) เป็นการอภิปรายเบื้องต้น และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการว่าใช้เวลาเท่าใด รายละเอียดของโครงการมีอะไรบ้าง 2) ขั้นเตรียมโครงการ (definition of the project objective) เป็นการอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการว่าใช้เวลาเท่าไร รายละเอียดของโครงการมีอะไรบ้าง 3) ขั้นฝึกทักษะที่จำเป็น (practice) นักศึกษาจำเป็นต้องมีทักษะที่จำเป็นในการดำเนินการ เช่น การสร้างละคร การพากย์เสียง การฝึกเป็นพิธีกรดำเนินรายการ การทำกิจกรรมร่วมกับเด็กหรือคนในชุมชน 4) ขั้นเตรียมวัสดุอุปกรณ์ (design of written materials) 5) ขั้นกิจกรรมกลุ่ม (group activities) 6) ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล (collecting information) 7) ขั้นสรุปผลการดำเนินการ (organization) 8) ขั้นทบทวนและนำเสนอโครงการ (reviewing and final presentation)

2) การศึกษาปัญหาอุปสรรคตลอดจนแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ระดับปริญญาตรีในปีการศึกษา 2565 (ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2) จำนวน 143 คน ผู้บริหารและครูในโรงเรียน 8 โครงการ จำนวน 8 คน และผู้แทนจากชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบจำนวน 5 คน พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่ 1 แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการเป็นสิ่งที่ใหม่สำหรับนักศึกษา เพราะส่วนใหญ่เมื่อพูดถึงการทำโครงการ หลายคนจะนึกไปถึงการทำโครงการจิตอาสาไปต่างจังหวัด ต้องใช้แรงคนจำนวนมากในการทำ เมื่อความคิดของนักศึกษาข้ามไปถึงภาพใหญ่เหล่านั้น ปัญหาและอุปสรรคที่ผู้สอนต้องเผชิญ คือ ความกลัวและความท้อใจของนักศึกษาเพราะเข้าใจไปว่ากำลังทำสิ่งที่เกินความสามารถของตนเอง ปัญหาอุปสรรคที่ 2 โรงเรียนหรือคนในชุมชนยังมีบางส่วนที่ไม่เข้าใจว่า นักศึกษาเข้าไปทำเพื่ออะไร และทำไปเพราะอะไร นักศึกษาได้อะไร บางส่วนยังไม่เข้าใจ จึงทำให้นักศึกษากลัวที่จะลงพื้นที่ไปโดยลำพังอย่างไม่มีครูผู้สอนไปดูแล ปัญหาอุปสรรคที่ 3 ความอึดอัดใจที่ต้องสื่อสารกับสังคมของนักศึกษา นักศึกษาบางส่วนเคยผ่านการทำโครงการมา แต่ทั้ง 8 โครงการในงานวิจัย

ครั้งนี้ ล้วนเป็นโครงการที่นักศึกษาต้องทำเองตั้งต้นเอง และจบเองทุกขั้นตอนทำด้วยตนเองทั้งหมด บางคนไม่คุ้นกับการทำงานเป็นทีม บางคนชอบทำงานคนเดียว บางคนชอบนำเพื่อน บางคนชอบตามเพื่อน บางคนไม่ชอบอยู่กับใคร ทั้งหมดจึงเกิดเป็นปัญหาที่นักศึกษาต้องแก้และเป็นปัญหาที่มีสาเหตุมาจากความอึดอัดใจที่ต้องสื่อสารกับสังคมของนักศึกษา ผลการวิจัยในวัตถุประสงค์นี้ทำให้ผู้วิจัยพบว่า นักศึกษาสามารถก้าวข้ามผ่านปัญหาและอุปสรรค จนทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงองค์ความรู้ใหม่ในการนำเสนอแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการได้จากผลงานของนักศึกษาทุกคน

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ลึกซึ้งจากการดำเนินการสังเกตเป็นเวลา 1 ปี ทำให้พบว่า ภาวะของการกลัวสังคมมีอิทธิพลอย่างมากต่อการใช้ชีวิตของนักศึกษา เพราะจากการเก็บข้อมูลทำให้ผู้วิจัยเห็นประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับธรรมชาติของนักศึกษาในวัยนี้ พวกเขามีการประเมินตนเองอยู่ตลอดเวลา ความกังวลเกี่ยวกับปมหลังของตนเอง ปะติดปะต่อกับความคาดหวังที่สังคมมอบให้ ยังผลให้นักศึกษาซึมซับสิ่งต่าง ๆ จนเกิดเป็นความกลัวว่า ตนเองจะดูไม่ดีในสายตาคนรอบข้าง หรือทำอย่างนี้แล้วไม่มั่นใจว่าจะถูกติตราหรือไม่ หล่อหลอมเป็นความสมบูรณ์แบบที่สมจริงในความคิดของนักศึกษา ทั้งหมดจึงเป็นเหมือนกับขบวนการที่พร้อมจะปะทุ กลายกลับเป็นลาวาแห่งการกลัวสังคม การปล่อยให้ย่ำแย่คือการปล่อยให้สิ่งเหล่านั้นรวมตัวลุกลามจนเกิดเป็นโรคขึ้นมาจริง ๆ แต่งานวิจัยนี้ค้นพบว่า แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ช่วยเสนอเป็นแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมให้กับนักศึกษาได้ แต่ละขั้นตอนของการพัฒนาโครงการเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ที่นักศึกษาได้ ขยายผลด้วยองค์ความรู้จากกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมได้อย่างยั่งยืนต่อไป

3) การเสนอแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยาผ่านกระบวนการนำไปใช้ พื้นที่ของความรู้จากผลการศึกษากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและปัญหาอุปสรรคตลอดจนแนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคมด้วยแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ทำให้ผู้วิจัยหลุดออกจากกับดักแห่งการใช้การจัดการเรียนรู้ในอดีตที่บางอย่างอาจไม่สามารถตอบโจทย์ความหลากหลายของผู้เรียน และบางกิจกรรมในอดีตส่งเสริมให้ผู้เรียนมีภาวะการกลัวสังคมมากยิ่งขึ้น การหลุดออกจากกับดักด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกลัวการเข้าสังคม จำนวน 15 แผน (2) แบบประเมินอนุทินออนไลน์ (online journal writing) ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี (3) แบบประเมินชิ้นงานโครงการของนักศึกษา (4) แบบบันทึกการสังเกตและพฤติกรรมรายบุคคล และผลการดำเนินงานพัฒนา ทำให้ผู้วิจัยได้ตรงและผลิตความรู้ชุดใหม่สู่สังคมเป็นแบบจำลองการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แบบจำลองการนำผลการวิจัยไปใช้

6. สรุปผลการวิจัย

6.1 กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมทำให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการทั้ง 15 แผน ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ชั้นกระตุ้นความสนใจ (2) ชั้นเตรียมโครงการ (3) ชั้นฝึกทักษะที่จำเป็น (4) ชั้นเตรียมวัสดุอุปกรณ์ (5) ชั้นกิจกรรมกลุ่ม (6) ชั้นเก็บรวบรวมข้อมูล (7) ชั้นสรุปผลการดำเนินการ (8) ชั้นทบทวนและนำเสนอโครงการ

6.2 ปัญหาอุปสรรคในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เรียนในแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ได้แก่ ปัญหาอุปสรรคที่ 1 : ความยากในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ ปัญหาอุปสรรคที่ 2 : ความกลัวและความท้อใจของผู้เรียน ปัญหาอุปสรรคที่ 3 : ความอึดอัดใจที่ต้องสื่อสารกับสังคมของผู้เรียน

6.3 แนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคม ได้แก่ 1) วางแผนการจัดการเรียนรู้โดยเน้นไปยังสิ่งที่ผู้เรียนสนใจ 2) ให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์จริง (โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน) 3) ให้ผู้เรียนได้แสดงความสามารถในการค้นหาแนวทางการแก้ปัญหาที่ช่วยพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้น

7. อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ชั้นกระตุ้นความสนใจ (2) ชั้นเตรียมโครงการ (3) ชั้นฝึกทักษะที่จำเป็น (4) ชั้นเตรียมวัสดุอุปกรณ์ (5) ชั้นกิจกรรมกลุ่ม (6) ชั้นเก็บรวบรวมข้อมูล (7) ชั้นสรุปผลการดำเนินการ (8) ชั้นทบทวนและนำเสนอโครงการ ซึ่งงานวิจัยนี้ได้ให้ผู้เรียนนำเสนอเป็นสื่อรายงานความก้าวหน้า และสร้างเป็นนวัตกรรมในรูปของคลิปวิดีโอผ่านเพจเฟซบุ๊กอย่างต่อเนื่อง จากผลของการดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยของกาญจนา วิชญาปกรณ์ และทรงภพ ขุนมธุรส (2566) ที่ค้นพบว่า แต่ละขั้นตอนส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นที่จะค้นคว้าองค์ความรู้ และมีการตั้งจุดมุ่งหมายในการเรียนที่ชัดเจนซึ่งก่อให้เกิดการบูรณาการข้ามศาสตร์ ตรงตามที่ชญาณุช ศรีจันทร์ (2561) ได้กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลได้ลงมือทำตามศักยภาพของสมาชิกกลุ่มที่แต่ละคนมี และการนำมาใช้กับสิ่งแวดล้อมที่ตนเองต้องเผชิญ บุคคลจะเพิ่มความยืดหยุ่นและสามารถพัฒนาจุดยืนของตนเองได้อย่างชัดเจน

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า ปัญหาอุปสรรคในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ได้แก่ ปัญหาอุปสรรคที่ 1 : ความยากในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ ปัญหาอุปสรรคที่ 2 : ความกลัวและความท้อใจของผู้เรียน ปัญหาอุปสรรคที่ 3 : ความอึดอัดใจที่ต้องสื่อสารกับสังคมของผู้เรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Shahid, Kelson & Saliba (2024) ที่กล่าวถึงวัยรุ่นที่มีภาวะ SAD จะมีภาวะความเจ็บป่วยอันอาจเกิดขึ้นจากความรู้สึกทรมานทางอารมณ์ที่ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ หากพบว่าตนเองอยู่ในที่อยู่ในการจัดการรักษาที่ไม่ปลอดภัยและยอมรับไม่ได้ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว หากปล่อยให้ยืดเยื้ออาจนำไปสู่การโดนกีดกันทางสังคม (social deprivation) ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่ Orben, Tomova, & Blakemore (2020) ได้นำเสนอไว้ว่าการโดนกีดกันทางสังคม มีสาเหตุจากการถูกทิ้งทางสังคมซึ่งจะส่งผลอย่างมากต่อพัฒนาการทางสมองและพฤติกรรมของวัยรุ่น เมื่อเทียบกับช่วงวัยอื่น ๆ แต่หากใช้แนวทางแก้ไขเรื่องการโดนกีดกันทางสังคม

ตามแนวคิดของ Guo et al. (2020) ที่ได้เสนอแนวทางการแก้ปัญหาไว้ผ่านประโยชน์จากแผนการจัดการเรียนรู้ในแบบโครงการ ประสบการณ์การก่อร่างองค์ความรู้ใหม่ด้วยตัวผู้เรียนเอง จะเป็นปรากฏการณ์ในประสบการณ์การได้ค้นพบด้วยตนเอง ด้วยความเอาใจใส่จนผลงานโครงการสำเร็จสมบูรณ์ (The performance of students' final products)

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า แนวทางการป้องกันโรคกลัวการเข้าสังคม ได้แก่ 1) จัดการศึกษาอย่างลุ่มลึกไปยังสิ่งที่ผู้เรียนสนใจ 2) ให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์จริง 3) ให้ผู้เรียนได้แสดงความสามารถในการค้นหาแนวทางการแก้ปัญหา แนวทางการป้องกันดังกล่าวส่งผลให้นักศึกษาได้ฝึกการมองเห็นตนเองและเห็นคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมทักษะทางสังคมของ Riggio (1986), Lindner-Müller และคณะ (2012) ที่สรุปว่าทักษะทางสังคมที่เชื่อมโยงกับองค์ประกอบอัตมโนทัศน์ทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 5 องค์ประกอบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้ 1) การรับรู้ตนเองว่าตนเองนั้นได้รับการยอมรับจากผู้อื่น หมายถึง การรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มที่ตนมีความสัมพันธ์และสร้างปฏิสัมพันธ์อยู่ด้วย คนส่วนใหญ่ในกลุ่มแสดงพฤติกรรมที่สะท้อนให้รู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับ ได้รับการปฏิบัติอย่างให้เกียรติ จึงสร้างให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อตนเอง 2) การรับรู้ตนเองถึงความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น หมายถึง การรู้สึกว่าคุณสามารถรับรู้ เข้าใจความหมายของการแสดงออกทางอารมณ์ และพฤติกรรมของบุคคลอื่นผ่านการวิเคราะห์จากสีหน้า การสื่อสาร และการแสดงออกได้ 3) การรับรู้ตนเองถึงความสามารถในการแสดงออกและควบคุมทางอารมณ์ หมายถึง การรู้สึกว่าคุณมีความสามารถในการกำกับและปรับอารมณ์ของตนเองต่อสิ่งแวดล้อมและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมถึงแสดงออกให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมผ่านทางสีหน้าและท่าทาง 4) การรับรู้ตนเองถึงความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่น หมายถึง การรู้สึกว่าคุณมีความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และมีความเหมาะสมกับกาลเทศะ 5) การรับรู้ตนเองถึงการปรับตัวเข้ากับผู้อื่น หมายถึง การรู้สึกว่าคุณมีความสามารถในการปรับทัศนคติและพฤติกรรมของตนเองให้สอดคล้องกับบริบทรอบข้างที่ตนมีปฏิสัมพันธ์ด้วยในเชิงบวก

8. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

8.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

8.1.1 จากการศึกษาวิจัยในทุกขั้นตอนของการสร้างนวัตกรรมในรูปแบบของคลิปวิดีโอผ่านเพจเฟซบุ๊กของนักศึกษา จึงควรนำผลการวิจัยดังกล่าวไปออกแบบในทุกรายวิชา ไม่ใช่แค่เพียงหมวดวิชาศึกษาทั่วไป จะทำให้นักศึกษาแสดงพลังความกล้าที่จะมีส่วนร่วมจากการพัฒนาความกระตือรือร้นที่จะค้นคว้าความรู้ และแก้ปัญหาให้กับโครงการของตนเอง

8.1.2 จากแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการผ่านสื่อรายงานความก้าวหน้า ควรนำผลของการรายงานความก้าวหน้าผ่านสื่อมาวิเคราะห์ถึงกระบวนการการพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีโดยเปรียบเทียบระหว่างผู้ที่มีความเสี่ยงจะเป็นโรคกลัวการเข้าสังคมกับผู้ที่ไม่มีความเสี่ยงจะเป็นโรคกลัวการเข้าสังคม เพื่อให้เห็นความเปลี่ยนแปลงรายบุคคลอย่างแท้จริง

8.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

8.2.1 จากปัญหาอุปสรรคในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ต่อถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความยากในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ

8.2.2 จุดเริ่มต้นความกลัวและความท้อใจของผู้เรียน และความวิตกกังวลที่ต้องสื่อสารกับสังคมของผู้เรียนส่งผลอย่างมากต่อผู้ที่ทำโครงการในฐานะเป็นหัวหน้าของแต่ละทีมย่อย แต่นักศึกษาก็สามารถผ่านจุดที่ยากที่สุดมาได้อย่างมีความมั่นใจ การวิจัยครั้งต่อไปจึงควรศึกษาเรื่อง ชีวิตและการเดินทางหลังจากนักศึกษาผ่านประสบการณ์การจัดการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความกลัวการเข้าสังคม

9. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้สนับสนุนโครงการทั้ง 8 โครงการของนักศึกษา ดังนี้ (1) โครงการละครพลเมืองสร้างมิตรกับวิเศษไฟฟ้า RUS (2) โครงการบุคลิกภาพ RUS กับวิเศษการผลิต (3) โครงการ MKT วาสุกรีจัดกิจกรรมสารสนเทศปันยิ้มให้น้อง (4) โครงการ RUS พัฒนาบุคลิกภาพ โดยภาษาไทยและเทคโนโลยีสารสนเทศ (5) โครงการ RUS คู่มือคิดบริหารพัฒนาบุคลิกภาพ (6) โครงการ ละครพลเมืองศิลปศาสตร์บริหาร RUS (7) โครงการกิจกรรมฐานความรู้ Art of Living Game โดยการจัดการ RUS (8) ISD & BTI จิตอาสาอัปเกรดบุคลิกภาพอาร์อีส

10. บรรณานุกรม

กาญจนา วิชญาปกรณ์ และ ทรงภพ ขุนมธุรส. (2566). การใช้วิธีสอนแบบโครงการในรายวิชาคณิตชน

วิทยา กับการสอนภาษาและวรรณกรรมไทย. *Liberal Arts Review*, 18(1), 111-128.

จักรกฤษณ์ พลราชม, ณัฐพัชร์ พงอวดทา, ทิพย์ทิวา แก้วกาวิ, เสาวภาคย์ น้ำทอง, ประเวศ ชุ่มเกษรกุลกิจ, และมนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล. (2564). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและ สุขภาพจิตของนิสิตปริญญาตรีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร. *วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์*, 36(1), 74-83.

- ชญาณุช ศรีจันทร์. (2561). ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวการยอมรับและพันธสัญญาต่อความวิตกกังวลทางสังคมความกลัวการถูกประเมินทางลบและความยึดหยุ่นทางจิตใจในนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีเพศหญิง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงคันุช แนะแก้ว. (2560). ความเครียด ความวิตกกังวลและการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในหอผู้ป่วยวิกฤติโรคหัวใจ. กรุงเทพมหานคร: งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์, โรงพยาบาลศิริราช. หน้า 105.
- สุปรีชา ชำนาญพิฒพร, อุทัยพร ไก่แก้ว และปริญญา เรืองทิพย์. (2563). บุคลิกภาพแบบห้วนใจและคติสมบูรณแบบเพื่อทำนายนความวิตกกังวลทางสังคมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ในภาคใต้ของประเทศไทย. *ปัญญา*, 27(2), 49-62.
- อรนุช ศรีคำ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปรับตัวทางสังคมของนิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 23(ฉบับพิเศษ), 292-301.
- Baum, F., MacDougall, C., & Smith, D.(2006). Participatory action research. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(10), 854–857.
- Booth. (1987). *Project work*. 2 nd ed. Oxford : The Alden Press. Chark.
- Freire, P. (1972). *Pedagogy of the Oppressed*. Harmondsworth: Penguin.
- Guo, P., Saab, N., Post, L. S., & Admiraal, W. (2020). A review of project-based learning in higher education: Student outcomes and measures. *International journal of educational research*, 102, 101586. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2020.101586>.
- Leary, M. R. (1983). *Understanding social anxiety: Social, personality and clinical perspectives* (Vol. 153): Sage Publications, Inc.
- Lindner-Muller, C., John, C., & Arnold, K. (2012). Longitudinal Assessment of Elementary School Students' Social Self-concept in Relation to Social Preference. *Journal for Educational Research Online*, 4(1): 47 –72.
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S-J. (2020). The Effects of Social Deprivation on Adolescent Development and Mental Health. *Viewpoint*, 4(8), 634 -640.
- Riggio, R. (1986). Assessment of Basic Social Skills. *Journal of Personality & Social Psychology*, 51: 649 –660.

- Shahid, S., Kelson, J., & Saliba, A. (2024). Effectiveness and User Experience of Virtual Reality for Social Anxiety Disorder: Systematic Review. *JMIR Mental Health*, 11(1), e48916.
- Westrup, D., & Wright, M. J. (2017). **Learning ACT for Group Treatment: An Acceptance and Commitment Therapy Skills Training Manual for Therapists**: New Harbinger Publications.