บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิรูประบบการดูแลสุขภาพทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยมีการปรับเปลี่ยนจากการดูแลที่ใช้โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง จากเทคโนโลยีขั้นสูงและจากการดูแลแบบเฉียบพลันมาเป็นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยมีจุดมุ่งหมายในการเข้าถึงประชาชนที่มีความหลากหลาย และพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (National League for Nursing cited by Juhn et al.,1999) นอกจากนั้นBaldwin (1999) กล่าวว่าในศตวรรษที่ 21 นี้ ระบบการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่จะเคลื่อนจากส่วนกลางไปสู่ระดับภูมิภาคและท้องถิ่น การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้เกิดความต้องการแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการอนามัยชุมชน ซึ่งเท่าที่ผ่านมาองค์กรที่ดูแลสุขภาพ ชุมชนและสถาบันการศึกษานั้นค่อนข้างจะทำงานแยกออกจากกัน แนวคิดใหม่สำหรับองค์กรที่ดูแลสุขภาพ ชุมชนและสถาบันการศึกษาควรต้องทำงานร่วมกันในการที่จะปรับปรุงสถานะสุขภาพของชุมชน และการศึกษาพยาบาลต้องตรวจสอบว่าจะสามารถรวมชุมชนเข้าไปในหลักสูตรอย่างไร โดยเฉพาะหลักสูตรที่เน้นชุมชนเป็นฐานไม่เพียงแต่ประกอบไปด้วยแนวคิดเกี่ยวกับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนเท่านั้น แต่ต้องรวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมเข้าไปด้วย การจัดประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานมีจุดเน้นที่การรวบรวมข้อมูลของประชากรกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาความสัมพันธ์กับชุมชน การวางแผนและปฏิบัติรวมทั้งการประเมินโครงการ ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของชุมชน สรุปได้ว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลจะแสดงบทบาทที่สำคัญในศตวรรษที่ 21 นี้ ในการช่วยเหลือชุมชนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดี และจะสำเร็จได้ก็ด้วยความร่วมมืออย่างเข้มแข็งของชุมชนกับสถาบันการศึกษา

แนวทางการปฏิรูปการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทยนั้น กระบวนการจัดการเรียนการสอนควรเน้นชุมชนเป็นฐานการฝึก (community oriented) และเน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ และการเรียนรู้กับชุมชนที่เอื้อต่อการพัฒนา (partnership) อาจารย์ผู้สอนปรับบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก ผู้เสนอแนะ ผู้ชี้แนะและอาจเป็นผู้เรียนด้วย โดยเน้นปฏิสัมพันธ์ทางบวกระหว่างครูกับผู้เรียน และเสริมพลังอำนาจแก่ผู้เรียนให้มีความภูมิใจในอาชีพ ทำให้เกิดการคิดเป็นทำเป็น (กอบกุล พันธ์เจริญวรกุลและคณะ,

2544) แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับ National Leagues for Nursing (2002) ของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้นำเสนอวิสัยทัศน์ของการจัดการศึกษาพยาบาลไว้ 6 ประการคือ 1) ต้องมีการเพิ่มการผลิตกำลังคนด้านพยาบาลที่มีความรู้ทางสหวิทยาการ 2) การศึกษาด้านพยาบาลต้องเน้นการสาธารณสุขที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน 3) ต้องมีการจัดตั้งศูนย์พยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้นและมีการพัฒนาเป็นต้นแบบการฝึกงานทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล 4) ต้องมีการพัฒนาอาจารย์ของสถาบันการผลิตพยาบาลเพื่อจะสามารถทำการสอนและวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลและสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน 5) ต้องมีการวิจัยมากขึ้นในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 6) ต้องมีการกำหนดเป้าหมายและมาตรการในการคัดเลือกและการผลิตพยาบาล ครูพยาบาล ผู้บริหารสถาบันการผลิตพยาบาล โดยมีความเสมอภาคระหว่างเชื้อชาติและวัฒนธรรม

การพยาบาลอนามัยชุมชนเป็นการพยาบาลสาขาหนึ่งที่เน้นชุมชนเป็นฐาน (community-oriented) และมีประชาชนเป็นเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (population-focused) การพยาบาลอนามัยชุมชนจึงต่างจากการพยาบาลสาขาอื่น ๆ (Allender & Spreadley, 2001) การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลอนามัยชุมชนของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือมีทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ในภาคทฤษฎีมีการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่สาม ส่วนในภาคปฏิบัติจะมีการฝึกประสบการณ์ในชั้นปีที่สี่ การจัดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีการฝึกทั้งในชุมชนเขตชนบทและชุมชนเขตเมือง การฝึกปฏิบัติในเขตเมืองจะเป็นการฝึกการบริการอนามัยครอบครัว ส่วนการฝึกปฏิบัติในเขตชนบทจะเป็นการฝึกกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยที่นักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลเป็นแกนนำของกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งชนินทร์ เจริญกุล (2545); Bacon (2003) กล่าวว่า ลักษณะการฝึกเช่นนี้ ชุมชนจะเปรียบเสมือนห้องปฏิบัติการ สมาชิกชุมชนเปรียบเสมือนสารละลายในหลอดทดลองที่นักศึกษาต้องทำการผสมสารละลายต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ตามคำบรรยายของอาจารย์ ก่อนเข้าห้องปฏิบัติการ นอกจากนั้นในการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั่วประเทศ (กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล และคณะ, 2544) พบว่าบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนเกือบทุกข้อรายการอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ยกเว้นการวินิจฉัยชุมชน การรักษาโรคเบื้องต้น การประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การส่งเสริมและการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับพอใช้

การวิจัยมีผลกระทบที่สำคัญต่อสุขภาพชุมชนและการปฏิบัติการพยาบาล 3 ประการ คือ ประการแรก การวิจัยเป็นการหาความรู้ใหม่ ๆ ที่ช่วยในการร่างนโยบาย ปรับปรุงการส่งต่อการบริการ และส่งเสริมสุขภาพชุมชน ประการที่สอง การวิจัยช่วยสนับสนุนความรู้ทางการพยาบาลและปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล และประการสุดท้าย การวิจัยช่วยส่งเสริมสถานภาพของการ

พยาบาลและประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล (Allender & Spradley, 2001) การนำวิจัยมาใช้ในการพัฒนาชุมชนเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยของชุมชนเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ดังจะเห็นได้จากการให้ความหมายของการวิจัยฐานชุมชนที่ใช้อยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่ง หมายถึง การวิจัยที่ทำโดย (by) ร่วมกับ (with) หรือสำหรับ (for) ชุมชน (Sclove, Scammell & Holland, 1998) หลักของการวิจัยฐานชุมชนที่สำคัญคือ การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักวิจัยกับสมาชิกชุมชน และสมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอน (Hills & Mullett, 2000) นอกจากนี้ Seifer (2002) กล่าวถึงการวิจัยโดยใช้ชุมชนเป็นฐานว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยที่เกี่ยวข้องและสร้างความสามารถของชุมชนด้วยการวิจัยที่เป็นประโยชน์กับชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างความสามารถระดับชุมชน 2) ขยายเสียงและความรู้จากชุมชน 3) เสริมพลังอำนาจชุมชน และ 4) การส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การวิจัยฐานชุมชนจึงเป็นการวิจัยที่ขับเคลื่อนโดยชุมชน (community driven) มีจุดมุ่งหมาย (purposeful) และเน้นการปฏิบัติการ (action - oriented) ซึ่งการวิจัยที่ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยนั้น จะช่วยให้ชุมชนหรือผู้ที่อยู่กับปัญหามีขีดความสามารถในการเรียนรู้และแก้ปัญหาที่เป็นระบบมากขึ้น มากกว่าที่จะพัฒนาให้เกิดองค์ความรู้ของชุมชน (สิทธิณัฐ ประพุทธนิติสาร, 2546)

โครงการวิจัยฐานชุมชนเป็นการวิจัยประยุกต์ ที่เป็นการจัดหาข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นสำหรับชุมชน และเป็นการสร้างโอกาสการเรียนรู้เกี่ยวกับชุมชนให้กับผู้เรียน (Mettetal & Bryant, 1996 cited by Chapdelaine & Chapman, 1999) ความสำคัญของการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยเป็นวิธีการหนึ่งในการเรียนรู้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ การได้รับประสบการณ์ตรงจากกระบวนการวิจัย รวมถึงการปรับความเข้าใจเกี่ยวกับมโนทัศน์ทางวิธีวิทยา การส่งเสริมทักษะการคิดวิจารณญาณ และการช่วยให้มีความสนใจในเนื้อหาสาระมากขึ้น (Chapdelaine & Chapman, 1999) การเป็นหุ้นส่วนกันระหว่างพยาบาลกับชุมชนจะเป็นการได้ประโยชน์ร่วมกันทั้งสองฝ่าย โดยที่ชุมชนจะได้ความรู้ทางด้านสุขภาพและการบริการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนนักศึกษาพยาบาลจะได้รับประสบการณ์การฝึกปฏิบัติเป็นอย่างมากเช่น ความตระหนักและความเข้าใจถึงปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของชุมชน การให้คุณค่ากับสมาชิกของชุมชนในการเป็นแบบอย่างและเป็นทรัพยากรผู้เชี่ยวชาญ (Juhn et al., 1999) การมีส่วนร่วมในการอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาและการวางแผนแก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม (Couto, 2001 cited by Bacon, 2003) นอกจากนั้น Caldwell, Zimmerman & Isichei (2001) เสนอว่า การวิจัยฐานชุมชนในด้านสาธารณสุข เป็นการปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพจากการมีส่วนร่วมหรือการใช้ข้อค้นพบจากการวิจัยในการปฏิบัติการสำหรับการเปลี่ยนแปลง และจากรายงานวิจัยของต่างประเทศพบว่าได้มีการนำการวิจัยฐานชุมชนมาใช้ในการเรียนการสอน โดยใช้เป็นเครื่องมือในการเสริมพลังอำนาจของชุมชนและส่งเสริม

การเรียนรู้ของนักศึกษา (Kelly, 1995; Ferrari & Jason, 1996; Bacon, 2003) โดยเป็นโครงการศึกษาอิสระ วิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิต โครงการในชั้นเรียน และเป็นหลักสูตรวิจัย (Bacon, 2003)

เพื่อแก้ปัญหาในการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวข้างต้น และเพื่อการพัฒนาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชนตามแนวการปฏิรูปการศึกษา และเพื่อพัฒนาสุขภาพของชุมชนโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมเชิงรุกตามแนวการปฏิรูประบบสุขภาพ ให้การดูแลสุขภาพชุมชนมีความยั่งยืน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการสร้างต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยการประสานงานการอนามัยชุมชนและงานการวิจัยฐานชุมชนเข้าด้วยกัน โดยมีคำถามในการวิจัยต่อไปนี้

คำถามการวิจัย

1. งานการอนามัยชุมชนและงานการวิจัยฐานชุมชนมีองค์ประกอบจำเป็นอะไรบ้าง ที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาล และสมาชิกชุมชน สามารถร่วมทำวิจัยฐานชุมชนในด้านการอนามัยชุมชนได้

2. ต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนควรมีลักษณะอย่างไรจึงจะสามารถตอบสนองต่อนโยบายการปฏิรูปการศึกษาและการพัฒนาสุขภาพของชุมชนโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมเชิงรุกตามแนวการปฏิรูประบบสุขภาพ

3. หลังจากทดลองต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแล้ว นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชนเป็นอย่างไร มีความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชนเพียงใด นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชนอย่างไร การอนามัยชุมชนของชุมชนที่เข้าร่วมต้นแบบโครงการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร ปฏิสัมพันธ์ของชุมชนและผู้เกี่ยวข้องเป็นอย่างไร สมาชิกชุมชนมีทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน และมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์งานการอนามัยชุมชนและการวิจัยฐานชุมชนสำหรับกำหนดองค์ประกอบของความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานการอนามัยชุมชนและการวิจัยฐานชุมชน

2. เพื่อพัฒนาเมทริกซ์ที่ประสานองค์ประกอบของงานการอนามัยชุมชนและการวิจัยฐานชุมชนเข้าด้วยกัน

3. เพื่อพัฒนาต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยโดยใช้ข้อมูลสารสนเทศจากเมทริกซ์ที่พัฒนาในข้อ 2

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. เพื่อตรวจสอบคุณภาพของต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยที่พัฒนาขึ้นโดยการนำไปทดลอง และประเมินความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ รวมทั้งเปรียบเทียบความสามารถในการดำเนินงานการอนามัยชุมชน ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชน และทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลอง

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การอนามัยชุมชนเป็นการสาธารณสุขแนวใหม่ที่มีชุมชนเป็นศูนย์กลาง และมีเป้าหมายในการเพิ่มศักยภาพในการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น และเพิ่มศักยภาพของประชาชนในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอนามัยของตนเองมากขึ้นหรือเป็นการเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการอนามัย (อารยา ภมรประวัติ, 2536) ซึ่งสอดคล้องกับหลักของการวิจัยฐานชุมชนที่เป็นการวิจัยที่เกิดขึ้นในชุมชน เน้นการปฏิบัติการ การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักวิจัยและชุมชน และสมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอน องค์ประกอบหลักของการวิจัยฐานชุมชนมี 4 องค์ประกอบ คือ ประชาชน การมีส่วนร่วม หุ้นส่วนและเครื่องมือ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความสามารถชุมชน เสริมพลังอำนาจชุมชนและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Siefer, 2002) ดังนั้นการนำวิจัยฐานชุมชนมาประสมประสานกับการอนามัยชุมชนเพื่อสร้างเป็นต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยนั้นจะเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยให้หุ้นส่วนคือนักวิจัย นักศึกษาพยาบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสมาชิกชุมชนมีการเรียนรู้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ และการได้รับประสบการณ์ตรงจากกระบวนการวิจัย รวมถึงการปรับความเข้าใจเกี่ยวกับมโนทัศน์ทางวิธีวิทยา ส่งเสริมทักษะการคิดวิจารณญาณ และช่วยให้มีความสนใจในเนื้อหาสาระมากขึ้น (Chapdelaine & Chapman,1999) ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาและการวางแผนแก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม (Couto, 2001 cited by Bacon, 2002) ตลอดจนการปรับปรุงสภาวะอนามัยของชุมชนและขจัดความไม่เท่าเทียมกันทางด้านสุขภาพ (Minkler & Wallerstein, 2003) มีความตระหนัก และความเข้าใจถึงปัจจัยทั้งหลายที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของชุมชน รวมทั้งการให้คุณค่ากับสมาชิกของชุมชนในฐานะที่เป็นแบบอย่างและเป็นทรัพยากรผู้เชี่ยวชาญ (Juhn et al., 1999) จากงานวิจัยของนงพิมล นิมิตรอานันท์ (2544) ซึ่งเป็นโครงการพัฒนาการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้เรียนและชุมชน ในกระบวนการวินิจฉัยชุมชน ของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า ผู้เรียนมีความพึงพอใจที่ตนเองและชุมชนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการวินิจฉัยชุมชน ผู้เรียนรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อชุมชน มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลทุกสาขา การคิดเชิงวิเคราะห์และการคิดแก้ปัญหา เช่นเดียวกับ

อังคณาพร สอนง่ายและคณะ (2546) ศึกษาผลของการใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดแก้ปัญหา และความสามารถในการวินิจฉัยชุมชนของนิสิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการวินิจฉัยชุมชนของนิสิตภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง จากแนวเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงกำหนดสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการฝึกแบบปกติ

2. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยสูงกว่าร้อยละ 60

3. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการฝึกแบบปกติ

4. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชนในทางบวก และคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

5. ชุมชน และสมาชิกชุมชนมีการเรียนรู้ในจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความตระหนักในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมากขึ้น และมีทัศนคติทางบวกต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษากับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ จำนวน 41 คน เนื่องจากเป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนในเขตชนบท แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 21 คน กลุ่มควบคุม 20 คน โดยจัดกลุ่มแบบจับกลุ่ม (blocking) ตามระดับผลการเรียนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎี

การพิจารณาเลือกชุมชนใช้หลักเกณฑ์การพิจารณาของการประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ (รายงานการประเมินตนเอง, 2545) โดยเกณฑ์ดังกล่าวประกอบด้วย 1) มีสถานที่ฝึกเป็นชุมชนเมือง 2) มีสถานที่ฝึกเป็นชุมชนชนบท 3) มีผู้ประสานงานในชุมชน 4) มีประเด็นปัญหาชุมชนที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์การฝึก และ 5) ชุมชนมีความปลอดภัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ตัวแปรทดลองคือ ต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ตัวแปรตามคือ ความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชนของ

นักศึกษาพยาบาลในด้านความรู้และการปฏิบัติ ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชนของนักศึกษาพยาบาล และทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

ระยะเวลาในการทดลองเป็นภาคการศึกษาที่ 2 แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงแรก เดือนตุลาคม - ธันวาคม เป็นการเตรียมก่อนการทดลองโดยการเตรียมความพร้อมทั้งนักศึกษาพยาบาล สมาชิกชุมชนและชุมชน และ ช่วงที่สองในเดือนมกราคม เป็นการทดลองใช้ต้นแบบโครงการเป็นเวลา 4 สัปดาห์ (26 วัน) ในช่วงของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนเขตชนบท

เนื่องจากระยะเวลาในการทดลองใช้ต้นแบบโครงการ 4 สัปดาห์ ผลที่เกิดกับชุมชนจึงมีเวลาศึกษาในรูปผลกระทบจากการทดลองใช้ต้นแบบโครงการ ดังนั้นการประเมินความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ ในการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นกับชุมชนนั้น จึงเน้นการอนามัยชุมชนในลักษณะของการเรียนรู้กระบวนการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เป็นระบบ มากกว่าการเปลี่ยนแปลงลักษณะโครงสร้างการอนามัยชุมชน และสถานะทางสุขภาพอนามัยของชุมชน การศึกษาปฏิสัมพันธ์ของชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง ความตระหนักในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และทัศนคติของสมาชิกชุมชนต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านอนามัยชุมชน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยฐานชุมชน หมายถึง การวิจัยรูปแบบหนึ่ง ที่ดำเนินการโดยชุมชน กับชุมชน และสำหรับชุมชน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) ประชาชน (people) หมายถึง สมาชิกชุมชนที่เป็นกลุ่มทางการและไม่เป็นทางการ 2) การมีส่วนร่วม (participation) หมายถึง สภาพการดำเนินงานที่สมาชิกชุมชนและนักวิจัยมีบทบาทในการดำเนินงานที่เท่าเทียมกันอย่างแท้จริง 3) การมีหุ้นส่วน (partnership) หมายถึง พันธะกรณีระหว่างสมาชิกกลุ่มหนึ่งในการวิจัย ในการวิจัยนี้ หมายถึง อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล และผู้แทนชุมชน และ 4) เครื่องมือปฏิบัติ (practical tools) หมายถึง การประยุกต์เทคนิคที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการวิจัย และการปฏิบัติการ ซึ่งควรใช้หลาย ๆ วิธีประกอบกัน

การอนามัยชุมชน หมายถึง การสาธารณสุขแนวใหม่ที่ครอบคลุมศาสตร์ด้านการป้องกันโรค การยกระดับภาวะสุขภาพของบุคคลในชุมชน ทำให้มีอายุยืนยาวและมีสุขภาพดี ขอบข่ายของการอนามัยชุมชน แบ่งได้เป็น 3 มิติ ได้แก่ 1) โครงสร้างการอนามัยชุมชน (structure) หมายถึง การบริการและทรัพยากรทางการอนามัย 2) กระบวนการอนามัยชุมชน (process) หมายถึง การทำหน้าที่ของชุมชนด้านสุขภาพ หรือการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น และ 3) สถานภาพของการอนามัยชุมชน (status) หมายถึง ผลลัพธ์หรือสถานะทางสุขภาพอนามัยของชุมชน

การอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย หมายถึง การอนามัยชุมชนที่มีกระบวนการวิจัยอยู่ในกิจกรรมการดำเนินงานอนามัยชุมชนทุกขั้นตอน 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินการอนามัยชุมชน 2) การวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชน 3) การวางแผนแก้ไขปัญหา 4) การปฏิบัติการแก้ไขปัญหา และ 5) การประเมินผล

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหลักสูตร 4 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2547 ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

ชุมชน หมายถึง กลุ่มของประชาชนที่อยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน ในระยะเวลาเดียวกัน มีจุดมุ่งหมายและกิจกรรมร่วมกัน หรือมีค่านิยม ความสนใจร่วมกัน ในการวิจัยนี้หมายถึง ชุมชนชนบทในเขตจังหวัดนนทบุรีที่มีบริบทใกล้เคียงกัน จำนวน 4 หมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านที่นักศึกษากลุ่มทดลองใช้ฝึกค้นแบบโครงการฯ จำนวน 2 หมู่บ้าน และหมู่บ้านที่นักศึกษากลุ่มควบคุมใช้ฝึกแบบปกติ จำนวน 2 หมู่บ้าน

ผู้แทนชุมชน หมายถึง สมาชิกจากชุมชนทั้งที่มีตำแหน่งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ในการวิจัยนี้หมายถึง ผู้แทนจากชุมชนในพื้นที่ของกลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน ที่อาสาสมัครเข้าร่วมในต้นแบบโครงการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยกับนักศึกษาพยาบาล

ความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน หมายถึง ความสามารถในการประยุกต์ความรู้ทางมนุษยวิทยา การแพทย์ การพยาบาลและระบาดวิทยา มาใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาชุมชน วิเคราะห์ปัญหาอนามัยชุมชน การระบุปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การโยงใยสาเหตุของปัญหาอนามัยชุมชน การวางแผนแก้ปัญหา การปฏิบัติการแก้ไขปัญหา และการประเมินผล ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยประเมินความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน 2 ด้านคือ ด้านความรู้ และด้านการปฏิบัติ

ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชน หมายถึง ความรู้และความเข้าใจในการวิจัยฐานชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยประเมินความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชนในด้านความรู้พื้นฐาน และการประยุกต์ใช้การวิจัยฐานชุมชน ในสถานการณ์ต่าง ๆ

ทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ และท่าทีของนักศึกษาพยาบาลและผู้แทนชุมชนต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน ทั้งที่เป็นเชิงบวกและเชิงลบ

ความตระหนักในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง สภาวะความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อประสบการณ์หรือสภาวะการณ์แวดล้อมที่มากระทบต่อบุคคลนั้น ๆ ในการวิจัยนี้หมายถึง สภาวะความรู้ ความเข้าใจ และความรู้สึกของสมาชิกชุมชนในการพร้อมที่จะตัดสินใจและเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยครอบคลุมความรู้ ความเข้าใจ

การเห็นคุณค่า และการทำกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การปกป้องสุขภาพ และการดูแลรักษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

จุดมุ่งหมายสำคัญในการวิจัยนี้คือ การวิเคราะห์งานการอนามัยชุมชน และการวิจัยฐานชุมชน เพื่อพัฒนาเมทริกซ์ประสานองค์ประกอบไปใช้เป็นฐานสำหรับการพัฒนาและการทดลองต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ผลจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ทั้งในระดับปฏิบัติการและในระดับสถาบัน และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติและการทำวิจัยฐานชุมชน

1. ได้สารสนเทศเกี่ยวกับการวิเคราะห์และการประสานองค์ประกอบของงานการวิจัยฐานชุมชนและการอนามัยชุมชนในรูปของเมทริกซ์ เพื่อได้เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย

2. ได้รูปแบบการวิจัยที่เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา โดยการทำวิจัยฐานชุมชนที่อาศัยหลักการวิจัยแบบมีส่วนร่วม การวิจัยปฏิบัติการ และการเรียนรู้ร่วมกันของผู้แทนชุมชนกับนักศึกษาพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง และช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจความสำคัญของการวิจัยประยุกต์โดยการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

3. ได้วิธีการพัฒนากระบวนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนที่บูรณาการกระบวนการวิจัยที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษา เพื่อให้เกิดความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชนเชิงรุกของนักศึกษาพยาบาล และเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น