

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา และศึกษาผลของการทดลองต้นแบบ โครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยต่อ ความสามารถด้านความรู้และการปฏิบัติการดำเนินงานอนามัยชุมชน ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชน และทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ผู้วิจัยได้เสนอวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอนหลัก ๆ 3 ขั้นตอน คือ **ขั้นตอนที่หนึ่ง** การเตรียมการทดลอง ประกอบด้วย 1) การพัฒนาต้นแบบ โครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย โปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษา และการสร้างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล 2) การเตรียมชุมชนและสมาชิกชุมชน และ 3) การเตรียมผู้ช่วยนักวิจัยและนักศึกษาพยาบาล **ขั้นตอนที่สอง** การทดลองต้นแบบ โครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย **และขั้นตอนที่สาม** การประเมินความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### ขั้นตอนที่1 การเตรียมการทดลอง

1. การพัฒนาต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย โปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล และการสร้างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. วิเคราะห์งานการอนามัยชุมชนและการวิจัยฐานชุมชนสำหรับกำหนดองค์ประกอบของความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติการอนามัยชุมชนและการวิจัยฐานชุมชน

2. พัฒนาเมทริกซ์ที่ประสานองค์ประกอบของงานการอนามัยชุมชนและการวิจัยฐานชุมชนเข้าด้วยกัน

3. นำสารสนเทศที่ได้จากเมทริกซ์ในข้อ 2 มาพัฒนาต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย และ โปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษา และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้

### 3.1 ต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ประกอบด้วยสาระสำคัญดังนี้

- 3.1.1 หลักการ
- 3.1.2 วัตถุประสงค์
- 3.1.3 กิจกรรม
- 3.1.4 การประเมินผล
- 3.1.5 แผนการดำเนินการ

### 3.2 โปรแกรมการฝึกอบรมนักศึกษาพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมประกอบด้วย สาระสำคัญดังนี้

- 3.2.1 หลักการและเหตุผล
- 3.2.2 วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม
- 3.2.3 หัวข้อการฝึกอบรม
- 3.2.4 ผู้เข้ารับการอบรม
- 3.2.5 กำหนดการฝึกอบรม
- 3.2.6 แผนการสอน/การฝึกอบรม เป็นเอกสารที่กำหนดแนวปฏิบัติในการ จัดกิจกรรมการฝึกอบรม โดยในแต่ละแผนการสอนมีองค์ประกอบย่อย ๆ ดังนี้
  - 1) วัตถุประสงค์
  - 2) กิจกรรมการฝึก/ เนื้อหาสาระ
  - 3) ระยะเวลา
  - 4) วัสดุอุปกรณ์
  - 5) วิธีการประเมินผล
- 3.2.7 เอกสารประกอบการอบรม ผู้วิจัยสร้างเอกสารประกอบการอบรมตาม หัวข้อการอบรมดังต่อไปนี้

- 1) การอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย
- 2) การวิจัยเชิงสำรวจเพื่อใช้ในการอนามัยชุมชน
- 3) เทคนิคการสร้างแบบสอบถาม
- 4) การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล
- 5) การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อใช้ในการอนามัยชุมชน

- 6) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
- 7) การวิจัยเอกสาร
- 8) การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า
- 9) การวินิจฉัยปัญหาการอนามัยชุมชน
- 10) การวางแผนและการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน
- 11) การวิจัยประเมินผล
- 12) เทคนิคกระบวนการกลุ่ม

4. การตรวจสอบคุณภาพของต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนและโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 11 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยฐานชุมชน 3 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการอนามัยชุมชน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ท่าน และ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผล 1 ท่าน ผู้แทนจากหน่วยงานสาธารณสุข 3 ท่าน (รายชื่อตามภาคผนวก) เกณฑ์ที่ใช้พิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิมีประสบการณ์การทำงานไม่ต่ำกว่า 5 ปี และมีประสบการณ์การทำงานกับชุมชน

5. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 6 ชุด ได้แก่

#### 5.1 แบบประเมินความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน

แบบประเมินความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน ประกอบด้วยแบบประเมินการปฏิบัติการดำเนินงานอนามัยชุมชน และแบบประเมินความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชน โดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบประเมินดังนี้

##### 5.1.1 แบบประเมินความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชน

ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชน ตามโครงสร้างเนื้อหาของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 50 ข้อ เพื่อทดสอบนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ มีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ดังนี้

1) ศึกษาคำอธิบายรายวิชา จุดประสงค์รายวิชา และเนื้อหาของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน เพื่อกำหนดตารางวิเคราะห์เนื้อหา นำหนักความสำคัญ และแบ่งระดับความสามารถด้านพุทธิพิสัยเป็น 3 ระดับคือ ระดับความรู้ความจำ ความเข้าใจ และการนำไปใช้ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 โครงสร้างเนื้อหาของแบบประเมินความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชน

เนื้อหาที่ต้องการวัด	น้ำหนัก ความ สำคัญ (%)	ระดับพฤติกรรม						รวม (ข้อ)
		รู้จำ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	เข้าใจ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	นำไปใช้ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	
<b>1. การประเมินการอนามัยชุมชน</b>	<b>30.0</b>		1		4		10	<b>15</b>
1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล		-	-	2	1	1,4,5, 6, 7,8,9,10	8	
1.2 การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล		-	-	3,12,14	3	11,15	2	
1.3 การนำเสนอข้อมูล		13	1	-	-	-	-	
<b>2. การวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชน</b>	<b>20.0</b>		1		2		7	<b>10</b>
2.1 การระบุปัญหา		17	1	-	-	16,18	2	
2.2 การจัดลำดับความสำคัญของ ปัญหา		-	-	19,20	2	21,22	2	
2.3 การศึกษาสาเหตุ		-	-	-	-	23,24,25	3	
<b>3. การวางแผนแก้ไขปัญหา</b>	<b>20.0</b>		1		-		9	<b>10</b>
3.1 การวางแผนงานหลัก		-	-	-	-	26	1	
3.2 การวางแผนโครงการ		32	1	-	-	27,28,29, 30,31,33, 34,35	8	
<b>4. การปฏิบัติตามแผน</b>	<b>15.0</b>	-	-	-	-	36,37,38, 39,40,41, 42	7	<b>7</b>
<b>5. การประเมินผล</b>	<b>15.0</b>	-	-	45,50	2	43,44,46, 47,48,49	6	<b>8</b>
<b>รวม</b>	<b>100.0</b>		<b>3</b>		<b>8</b>		<b>39</b>	<b>50</b>

2) สร้างแบบทดสอบประกอบด้วยข้อสอบปรนัย 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน  
ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 50 ข้อ

### ตัวอย่างของข้อสอบ

ถ้าท่านมีเวลาจำกัดในการประเมินสภาวะสุขภาพของชุมชนแห่งนี้ ท่านจะวางแผนอย่างไร

- ก. พยายามสัมภาษณ์ทุกครัวเรือน โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขช่วย
- ข. จัดทำบัญชีรายชื่อครัวเรือน และสุ่มครัวเรือนตัวอย่างที่จะทำการสัมภาษณ์
- ค. สัมภาษณ์เฉพาะครัวเรือนที่สามารถให้ข้อมูลได้ก่อน
- ง. นำแบบสอบถามไปแจกไว้ตามบ้าน และไปรับคืนภายหลัง

3) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถาม ความถูกต้องของคำตอบ โดยพิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ ถึงเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (Burn & Grove, 1993)

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.50-1.00 ดังนี้

ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.5	จำนวน	8	ข้อ
ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.75	จำนวน	10	ข้อ
ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 1.00	จำนวน	32	ข้อ

และมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบทดสอบดังนี้ (1) ปรับภาษาของข้อคำถามให้กระชับ และสอดคล้องกับระดับพฤติกรรมที่วัด จำนวน 14 ข้อ (2) ปรับภาษาของตัวเลือก และเรียงลำดับตัวเลือกใหม่ จำนวน 12 ข้อ (3) ปรับเปลี่ยนระดับพฤติกรรมจากรู้จำ เป็นเข้าใจ จำนวน 1 ข้อ

4) การหาความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบทดสอบที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 33 คน ในวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2547 และนำแบบทดสอบมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR 20 ได้ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.59

### 5.1.2 แบบประเมินการปฏิบัติการดำเนินงานอนามัยชุมชน

แบบประเมินการปฏิบัติการดำเนินงานอนามัยชุมชน เป็นแบบประเมินแบบมาตรฐานค่า 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนแบบรูบริกทั่วไป (scoring rubric) เนื้อหาครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย จำนวน 40 ข้อ เพื่อใช้ประเมินทักษะการปฏิบัติการดำเนินงานอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย มีขั้นตอนในการสร้างแบบประเมินดังนี้

1) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน และการวิจัยฐานชุมชน เพื่อกำหนดตารางวิเคราะห์โครงสร้างเนื้อหา (table of specification) และนิยามเชิงปฏิบัติการ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์โครงสร้างเนื้อหา และนิยามเชิงปฏิบัติการอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย

เนื้อหา	นิยามเชิงปฏิบัติการ	น้ำหนัก ความสำคัญ (%)	จำนวนข้อ
1. การเตรียมการฝึกปฏิบัติ	การที่นักศึกษามีการเตรียมการเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจและความร่วมมือของประชาชนในชุมชน โดยนักศึกษามีการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลและชุมชน และการวางแผนเตรียมการดำเนินงานอนามัยชุมชน	10.0	4 (ข้อ 1-4)
2. การประเมินการอนามัยชุมชน	การดำเนินการร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและผู้แทนชุมชนในการประเมินการอนามัยชุมชน แบบบูรณาการวิจัย เพื่อตอบปัญหาการวิจัยที่ว่า สภาวะสุขภาพของชุมชนเป็นอย่างไร และประเด็นสุขภาพใดที่ชุมชนมีความวิตกกังวลหรือตระหนักจริง ๆ วิธีการประเมินสภาวะสุขภาพชุมชนมีหลายวิธี ได้แก่ การวิจัยเชิงสำรวจ การวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเอกสาร ซึ่งควรใช้หลายวิธีประกอบกัน มีการรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีการตรวจสอบข้อมูลก่อนการวิเคราะห์ วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลด้วยวิธีการที่ง่ายและยืดหยุ่น และนำเสนอผลให้ชุมชนรับทราบด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับสภาพชุมชน	20.0	8 (ข้อ 5-12)

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์โครงสร้างเนื้อหาและนิยามปฏิบัติการอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย(ต่อ)

เนื้อหา	นิยามเชิงปฏิบัติการ	น้ำหนัก ความสำคัญ (%)	จำนวนข้อ
3. การวินิจฉัย ปัญหาอนามัย ชุมชน	การดำเนินการร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและผู้แทน ชุมชนในการวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย เพื่อตอบปัญหาการวิจัยที่ว่า ประเด็นปัญหาทางสุขภาพใดที่ สำคัญที่สุด และมีปัจจัยสาเหตุอะไรบ้าง ซึ่งวิธีการออกแบบ เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและการวิเคราะห์สาเหตุมี หลายวิธีการเช่นเดียวกับการประเมินสภาวะสุขภาพชุมชน สมาชิกชุมชนทุกกลุ่มจะเป็นผู้จัดลำดับความสำคัญของปัญหา นักศึกษาและผู้แทนชุมชนจะเป็นผู้ให้ข้อมูลที่จำเป็นกับชุมชน ส่วนการศึกษาสาเหตุของปัญหาจะศึกษาจากแหล่งข้อมูลปฐม- ภูมิ และทุติยภูมิ ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการที่ เหมาะสม นำเสนอปัญหาที่สำคัญและสาเหตุของปัญหาให้ ชุมชนรับทราบ	15.0	6 (ข้อ 13-18)
4. การวางแผน แก้ไขปัญหา	การดำเนินการร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและผู้แทน ชุมชนในการวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อตอบปัญหาการวิจัยที่ว่า ประเด็นปัญหาที่สำคัญของชุมชนนั้นจะมีแนวทางการแก้ไข อย่างไร ซึ่งนักศึกษาและผู้แทนชุมชนจะต้องออกแบบการ วางแผนโครงการ และกำกับติดตาม มีการรวบรวมเกี่ยวกับ ทรัพยากรที่ใช้ในการแก้ปัญหา ความเชี่ยวชาญ งบประมาณ การประสานงาน และมีการวิเคราะห์ความสำคัญก่อน-หลัง ของกิจกรรมที่วางแผนไว้ การศึกษาความเป็นไปได้ของแผน โดยนำเสนอข้อดีที่ประชุมชุมชน และนำเสนอแผนการ แก้ปัญหาคือชุมชน	15.0	6 (ข้อ 19-24)
5. การปฏิบัติการ แก้ไขปัญหา	การดำเนินการร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและผู้แทน ชุมชนในการปฏิบัติการตามวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อตอบ ปัญหาการวิจัยที่ว่าแผนการแก้ปัญหาคควรนำไปปฏิบัติและ กำกับติดตามอย่างไร การปฏิบัติการต้องปฏิบัติแบบองค์รวม ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ประยุกต์ใช้กลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติ วิเคราะห์การ ดำเนินงานตามแผน ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และนำเสนอผลการปฏิบัติการตามแผนต่อชุมชน	20.0	8 (ข้อ 25-32)

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์โครงสร้างเนื้อหาและนิยามปฏิบัติการอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย(ต่อ)

เนื้อหา	นิยามเชิงปฏิบัติการ	น้ำหนัก ความสำคัญ (%)	จำนวนข้อ
6. การประเมินผล	การดำเนินการร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและผู้แทนชุมชนในการประเมินผลการปฏิบัติการ เพื่อตอบปัญหาการวิจัยที่ว่า โครงการแก้ปัญหาทางสุขภาพที่ปฏิบัติไปแล้ว บรรลุผลเพียงใด นักศึกษาและผู้แทนชุมชนจะต้องออกแบบการประเมินผลโครงการ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการและระยะเวลาที่กำหนด มีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ประเมินและวิเคราะห์ตัดสินผลเทียบกับเกณฑ์ ตัวบ่งชี้ เป้าหมาย หรือแผนที่กำหนด สรุปงานและนำเสนอผลงานต่อที่ประชุมที่เกี่ยวข้องและในชุมชน	20.0	8 (ข้อ 33-40)

2) กำหนดรูปแบบของแบบประเมิน เป็นแบบมาตราประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ เพื่อให้ครูนิเทศ เพื่อนนักศึกษา และนักศึกษาประเมิน โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนดังนี้

- 4 หมายถึง ดีมาก (การปฏิบัติงานถูกต้อง เหมาะสม เห็นด้วยมากที่สุด)
- 3 หมายถึง ดี (การปฏิบัติงานถูกต้อง เหมาะสม เห็นด้วยมาก)
- 2 หมายถึง พอใช้ (การปฏิบัติงานต้องการคำแนะนำที่แสดงให้เห็นว่าสามารถปฏิบัติและปรับตัวได้ดีขึ้น)
- 1 หมายถึง ปรับปรุง (ปฏิบัติงานไม่ถูกต้องตามหลักวิชา และปฏิบัติในสิ่งที่ไม่สมควร)
- 0 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรม

**เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนรวม คะแนนเฉลี่ย**

นักศึกษาต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 (วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ, 2547) เนื่องจากแบบประเมินมี 40 ข้อ คะแนนเต็ม 160 คะแนน ดังนั้นนักศึกษาต้องได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่า 96 คะแนนจากคะแนนเต็ม 160 คะแนน



คะแนนรวม	คะแนนเฉลี่ย	ระดับ
คะแนนเท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 80	เท่ากับหรือมากกว่า 3.20	การปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีมาก
คะแนน ร้อยละ 70-79	2.80-3.19	การปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี
คะแนน ร้อยละ 60-69	2.40-2.59	การปฏิบัติงานอยู่ในระดับพอใช้

3) สร้างแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ให้สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ครอบคลุมเนื้อหา และรูปแบบที่กำหนดไว้ จำนวน 40 ข้อ ดัง ตัวอย่าง

ตารางที่ 7 ตัวอย่างแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)	ไม่ได้ ทำ(0)
1	<u>การเตรียมการปฏิบัติ</u> การศึกษาค้นคว้าเอกสาร เพื่อเตรียมความรู้และความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการดำเนินงานอนามัยชุมชน					
2	การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลและชุมชนด้วยวิธีการที่เหมาะสม					
3	การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการวางแผนการดำเนินงานอนามัยชุมชน					

4) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบประเมิน โดยการนำแบบประเมินที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ พิจารณาตามแบบประเมินความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตัดสินว่ารายการประเมินมีความเหมาะสม ไม่แน่ใจ หรือไม่เหมาะสม โดยใช้สูตรในการคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการกับเนื้อหา/จุดประสงค์ และถ้อยเกณฑ์ IOC มากกว่า 0.50 จึงยอมรับว่าประเด็นนั้นมีความเหมาะสม (Burn & Grove, 1993)

R คือ ผลการตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ

N คือ จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

1 หมายถึง แน่ใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบมีความเหมาะสมกับเนื้อหา / จุดประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบมีความเหมาะสมกับเนื้อหา/จุดประสงค์

-1 หมายถึง แน่ใจว่าประเด็นที่ตรวจสอบไม่เหมาะสมกับเนื้อหา / จุดประสงค์

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.75-1.00 และผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับภาษาที่ใช้ดังนี้ 1) ควรใช้คำอื่นแทนคำว่า “เอื้ออำนวย” เนื่องจากมีความหมายกว้าง 2) “การปฏิบัติการครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย” ให้ เดิมคำว่า ตามที่กำหนดไว้

## 5.2 แบบประเมินความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชน

ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชน เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิจัยฐานชุมชนตาม โครงสร้างเนื้อหาของการวิจัยฐานชุมชน จำนวน 50 ข้อ เพื่อทดสอบนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อน- หลัง การฝึกปฏิบัติ มีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ดังนี้

1) ศึกษาเนื้อหาของการวิจัยฐานชุมชน เพื่อกำหนดตารางวิเคราะห์เนื้อหา นำหนัก ความสำคัญ และแบ่งระดับความสามารถด้านพุทธิพิสัยเป็น 3 ระดับคือ ระดับความรู้ความจำ ความเข้าใจ และการนำไปใช้ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 โครงสร้างเนื้อหาของแบบประเมินความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชน

เนื้อหาที่ต้องการวัด	น้ำหนัก ความ สำคัญ (%)	ระดับพุทธิกรรม						รวม (ข้อ)
		รู้จำ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	เข้าใจ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	นำไปใช้ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	
1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการวิจัยฐาน ชุมชน	40.0	-	8	-	7	-	-	15
1.1 ความหมายของการวิจัยฐานชุมชน		1,2	2	-	-	-	-	
1.2 หลักการวิจัยฐานชุมชน		-	-	3,4	2	-	-	
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัยฐาน ชุมชน		5	1	-	-	-	-	

ตารางที่ 8 โครงสร้างเนื้อหาของแบบประเมินความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชน (ต่อ)

เนื้อหาที่ต้องการวัด	น้ำหนัก ความ สำคัญ (%)	ระดับพฤติกรรม						รวม (ข้อ)
		รู้จำ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	เข้าใจ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	นำไปใช้ (ข้อที่)	รวม (ข้อ)	
1.4 องค์ประกอบของการวิจัยฐาน ชุมชน		6	1	-	-	-	-	
1.5 วิธีการวิจัยฐานชุมชน		7	1	-	-	-	-	
1.6 ขั้นตอนการวิจัยฐานชุมชน		11	1	8,9,10 12	4	-	-	
1.7 บทบาทของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย		13,14	2	-	-	-	-	
1.8 คุณภาพของงานวิจัย		-	-	15	1	-	-	
2. การดำเนินการวิจัยฐานชุมชนใน สถานการณ์ต่าง ๆ	60.0	-	-	-	-	16-50	35	35
รวม	100.0		8		7		35	50

2) สร้างแบบทดสอบประกอบด้วยข้อสอบปรนัย 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน  
ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 50 ข้อ

**ตัวอย่างข้อสอบ**

ข้อใดตรงกับความหมายของการวิจัยฐานชุมชนมากที่สุด

- ก. การวิจัยที่ชุมชนเป็นแหล่งให้ข้อมูล
- ข. การวิจัยที่ชุมชนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน
- ค. การวิจัยที่นักวิจัยกับสมาชิกชุมชนมีสิทธิเท่าเทียมกัน
- ง. การวิจัยเชิงคุณภาพประเภทหนึ่ง

3) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบ  
ความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถาม ความถูกต้องของ  
คำตอบ โดยพิจารณาตามแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ ถัดเกณฑ์ความ  
สอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.50-1.00 ดังนี้

ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.5 จำนวน	14	ข้อ
ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.75 จำนวน	29	ข้อ
ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 จำนวน	7	ข้อ

และมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบทดสอบดังนี้ (1) ปรับภาษาของข้อคำถามให้กระชับ และสอดคล้องกับระดับพฤติกรรมที่วัด จำนวน 13 ข้อ (2) ปรับภาษาของตัวเลือกและเรียงลำดับตัวเลือกใหม่ จำนวน 12 ข้อ (3) ปรับเปลี่ยนระดับพฤติกรรมที่วัด จำนวน 3 ข้อ

4) การหาความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบทดสอบที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 33 คน ในวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2547 และนำแบบทดสอบมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR 20 ได้ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.74

### 5.3 แบบสำรวจทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน

แบบสำรวจทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชน ด้านการอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง เพื่อสำรวจ ความเชื่อ และท่าทีของนักศึกษาต่อการทำวิจัยฐานชุมชน การมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชน และ ผลกระทบของการวิจัยฐานชุมชนด้านอนามัยชุมชนมีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพ ดังนี้

5.3.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดของทัศนคติต่อการทำวิจัย และแบบสำรวจทัศนคติต่อการวิจัยฐานชุมชน (CUR 2004 National Conference, 2004) และทัศนคติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการทำงานชุมชน (Rifkin, 1985) เพื่อกำหนดตารางวิเคราะห์โครงสร้างเนื้อหาและนิยามเชิงปฏิบัติการ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การวิเคราะห์โครงสร้างเนื้อหาของแบบสำรวจทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการวิจัยฐาน  
ชุมชนด้านการอนามัยชุมชน

เนื้อหา	นิยามเชิงปฏิบัติการ	น้ำหนัก ความสำคัญ (%)	จำนวน ข้อ
1. ทัศนคติต่อการทำวิจัยฐาน ชุมชน	ความรู้สึกรู้สึก ความเชื่อ และท่าทีของนักศึกษาที่มีต่อ แนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์ วิธีการ และทรัพยากร ที่ใช้ในการวิจัยฐานชุมชน	20.0	6
2. ทัศนคติต่อผลกระทบของ การทำวิจัยฐานชุมชนด้าน อนามัยชุมชน	ความรู้สึกรู้สึก ความเชื่อ และท่าทีของนักศึกษาที่มีต่อ ผลกระทบของการวิจัยฐานชุมชนกับการเปลี่ยนแปลง การแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน	20.0	6
3. ทัศนคติต่อการมีส่วนร่วม ในการทำวิจัยฐานชุมชนด้าน อนามัยชุมชน	ความรู้สึกรู้สึก ความเชื่อ และท่าทีของนักศึกษาที่มีต่อ บทบาท ประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมทำวิจัยฐาน ชุมชนกับตัวแทนของสมาชิกชุมชนในด้านการ อนามัยชุมชน	40.0	8
	<b>รวม</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>

5.3.2 กำหนดรูปแบบของแบบสำรวจ เป็นแบบมาตราประเมินค่า(rating scale) 4 ระดับ  
เพื่อให้ นักศึกษากลุ่มทดลองตอบแบบสำรวจ และมีข้อคำถามทั้งด้านบวกและลบ โดยมีเกณฑ์ใน  
การแปลความหมายของคะแนนดังนี้

**ข้อความทางด้านบวก**

- 4 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
- 3 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
- 2 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
- 1 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจ/ ไม่มีความคิดเห็น

**ข้อความทางด้านลบ**

- 1 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
- 2 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
- 3 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

4 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ/ ไม่มีความคิดเห็น

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน

คะแนนเฉลี่ย 3.25 – 4.00 หมายถึง นักศึกษามีทัศนคติทางบวก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.24 หมายถึง นักศึกษามีทัศนคติค่อนข้างไปทางบวก

คะแนนเฉลี่ย 1.75 – 2.49 หมายถึง นักศึกษามีทัศนคติค่อนข้างไปทางลบ

คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 1.75 หมายถึง นักศึกษามีทัศนคติทางลบ

5.3.3 สร้างแบบสำรวจทัศนคติต่อการวิจัยฐานชุมชนด้านอนามัยชุมชน แบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา สภาพชุมชนที่นักศึกษาเคยอยู่อาศัย และการมีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัยฐานชุมชน ตอนที่ 2 ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นตามรายการข้อคำถามเกี่ยวกับการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามทางด้านบวก 14 ข้อ และข้อคำถามทางด้านลบจำนวน 6 ข้อ ตัวอย่างแบบสำรวจตามตารางที่ 10 ตารางที่ 10 ตัวอย่างแบบสำรวจทัศนคติต่อการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่แน่ใจ
1	การมีส่วนร่วมในการวิจัยฐานชุมชน ทำให้ข้าพเจ้าทำงานเป็นทีมมากขึ้น					
2	ข้าพเจ้าเชื่อว่าชุมชนมีศักยภาพในการร่วมทำวิจัยได้					
3	ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติจริงได้					

5.3.4 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของแบบสำรวจ โดยการนำแบบสำรวจที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ พิจารณาตามแบบประเมินความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.50-1.00 ดังนี้

ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.50	จำนวน	1	ข้อ
ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.75	จำนวน	2	ข้อ
ข้อสอบที่มีค่า IOC เท่ากับ 1.00	จำนวน	17	ข้อ

และมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบทดสอบดังนี้ (1) ปรับภาษาของข้อคำถาม ให้กระชับจำนวน 2 ข้อ (2) ปรับข้อคำถามที่มี 2 ประเด็น จำนวน 1 ข้อ

5.3.5 การหาความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบสำรวจที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 33 คน ในวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2547 และนำแบบสำรวจมา วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยใช้สัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.907

#### 5.4 แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาต่อความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ

แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษากลุ่มทดลอง ต่อความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ ที่ครอบคลุมถึงความเหมาะสมด้านปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ ได้แก่ ผู้สอน ผู้เรียน สภาพแวดล้อม กระบวนการ วัสดุอุปกรณ์ และการประเมินผล จำนวน 37 ข้อ โดยมีรายละเอียดในการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือ ดังนี้

5.4.1 ศึกษารายละเอียดของด้านปัจจัยนำเข้า และกระบวนการฝึก ที่สอดคล้องกับต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ได้แก่ ผู้สอน ผู้เรียน กระบวนการฝึก สถานที่ฝึก ระยะเวลา เอกสารและวัสดุอุปกรณ์ และการประเมินผล ดังนี้

1) ผู้สอน หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทเป็นผู้วางแผน ผู้อำนวยการความสะดวกและสนับสนุนทรัพยากรในการเรียน เป็นผู้รู้วิธีการจัดการในกระบวนการฝึก เช่น สนับสนุนการอภิปราย การจัดการความขัดแย้ง สนับสนุนการมีส่วนร่วม การสร้างความรู้จากประสบการณ์ การเห็นคุณค่าของผู้เรียนและชุมชน การสร้างบรรยากาศที่ยืดหยุ่นเป็นกันเอง เน้นกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์

2) ผู้เรียน หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทในการเรียน/ การปฏิบัติเชิงรุก มีการเตรียมความรู้ และประสบการณ์ที่จะใช้ในการฝึกปฏิบัติ สนใจ กระตือรือร้น และร่วมวางแผนในการเรียน

3) กระบวนการฝึก หมายถึง กระบวนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยในทุกขั้นตอน และตัวแทนสมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมและเรียนรู้ตลอดกระบวนการฝึก เพื่อให้ผู้เรียน ได้เรียนรู้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ การได้รับประสบการณ์ตรงจากกระบวนการวิจัย ส่งเสริมทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ มีความเข้าใจในเนื้อหาสาระมากขึ้น มีความเข้าใจถึงปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของชุมชน การให้คุณค่ากับสมาชิกชุมชนในการเป็นแบบอย่าง การมีส่วนร่วมในการอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาและการวางแผนแก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม และชุมชนได้รับความรู้ทางด้านสุขภาพและบริการส่งเสริมสุขภาพ

4) สถานที่ฝึกประสบการณ์ หมายถึง ชุมชนเมืองหรือชนบทที่ใช้ในการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษา โดยมีผู้ประสานงานในชุมชน มีประเด็นปัญหาของชุมชนที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการฝึก และชุมชนมีความปลอดภัย

5) เอกสาร วัสดุอุปกรณ์ หมายถึง ความเพียงพอและความเหมาะสมของเอกสารที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า และความเพียงพอ เหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมการ

6) ระยะเวลาของการฝึก หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ รวม 4 สัปดาห์

7) การประเมินผล หมายถึง กระบวนการตัดสินคุณค่าของสาระการเรียนรู้และพัฒนาการด้านความรู้ ทักษะ เจตคติของผู้เรียน โดยทำการประเมินผู้เรียนทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ด้วยวิธีการหลากหลาย โดยบุคคลหลายฝ่ายทั้งตัวผู้เรียน เพื่อน และครูผู้สอน และประเมินทั้งก่อน ระหว่าง และเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ

5.4.2 กำหนดรูปแบบของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราประเมินค่า 4 ระดับ เพื่อให้ นักศึกษาประเมิน โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนดังนี้

4 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

3 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

2 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

1 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ/ ไม่มีความคิดเห็น

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาต่อความเหมาะสมของต้นแบบ

คะแนนเฉลี่ย 3.25 – 4.00 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.24 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.75 – 2.49 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยน้อย

คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 1.75 หมายถึง นักศึกษาเห็นด้วยน้อยที่สุด

5.4.3 สร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาต่อความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นตามรายการข้อคำถาม จำนวน 37 ข้อ ประกอบด้วย

ด้านผู้สอน	9 ข้อ
ด้านผู้เรียน	3 ข้อ
ด้านกระบวนการฝึก	9 ข้อ
ด้านสถานที่ฝึกประสบการณ์	4 ข้อ



ด้านเอกสาร วัสดุอุปกรณ์	4 ข้อ
ด้านระยะเวลาของการฝึก	2 ข้อ
ด้านการประเมินผล	6 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

ตารางที่ 11 ตัวอย่างแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาต่อความเหมาะสมของต้นแบบ  
โครงการ

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	ไม่แน่ใจ (0)
1	ผู้สอน วางแผนการฝึกประสบการณ์ร่วมกับผู้เรียน					
2	มีปฏิสัมพันธ์ทางบวกกับผู้เรียน					
3	เอื้ออำนวยความสะดวกและสนับสนุนทรัพยากร ในการเรียน					

5.4.4 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ พิจารณาตามแบบประเมินความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ดังนี้

ข้อคำถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.6	จำนวน	1	ข้อ
ข้อคำถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.80	จำนวน	3	ข้อ
ข้อคำถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 1.00	จำนวน	33	ข้อ

และมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบทดสอบโดยการ ปรับภาษาของข้อคำถามให้เหมาะสม จำนวน 4 ข้อ

### 5.5 แนวคำถามการสัมภาษณ์ตัวแทนชุมชนเกี่ยวกับทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำ

#### วิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน

แนวคำถามการสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม และใช้ในการสัมภาษณ์ผู้แทนชุมชนเกี่ยวกับทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชน จำนวน 10 คน เป็นแนวคำถามปลายเปิด 5 คำถาม ได้แก่

1. ท่านมีส่วนร่วมใน โครงการอย่างไรบ้าง
2. หลังจากโครงการดำเนินแล้วเสร็จ ท่านคิดว่าชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไร
3. การทำงานร่วมกับนักศึกษาพยาบาลและหุ้นส่วนอื่น ๆ เป็นอย่างไร
4. ปัญหาและอุปสรรคจากการเข้าเป็นทีมหุ้นส่วน และแนวทางแก้ไขมีอย่างไรบ้าง
5. ความรู้สึกในการร่วมทำงานครั้งนี้

### 5.6 แนวคำถามในการสัมภาษณ์สมาชิกชุมชนเกี่ยวกับความตระหนักในการดูแล

#### สุขภาพแบบองค์รวม

แนวคำถามการสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม และใช้ในการสัมภาษณ์สมาชิกชุมชนเกี่ยวกับความตระหนักในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม จะเป็นแนวคำถามปลายเปิด 5 คำถาม ได้แก่

1. ท่านดูแลสุขภาพของตนเองในภาวะที่ยังไม่มีการเจ็บป่วยอย่างไรบ้าง
2. การดูแลสุขภาพของตนเองในภาวะที่ยังไม่มีการเจ็บป่วย จากเดิมและในขณะนี้มีการปรับเปลี่ยนไป หรือไม่ อย่างไร
3. ท่านดูแลสุขภาพของตนเองในภาวะที่มีการเจ็บป่วยอย่างไรบ้าง
4. การดูแลสุขภาพของตนเองในภาวะที่มีการเจ็บป่วย จากเดิมและในขณะนี้มีการปรับเปลี่ยนไป หรือไม่ อย่างไร
5. ชุมชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อย่างไรบ้าง

ตารางที่ 12 สรุปเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และค่าความเที่ยง

เครื่องมือ	นักศึกษากลุ่มทดลอง			นักศึกษากลุ่มควบคุม			ชุมชน/ สมาชิกชุมชน		
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ผู้ประเมิน	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ผู้ประเมิน	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ผู้ประเมิน
1. แบบประเมินความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน									
1.1 แบบประเมินความรู้	✓	✓	ผู้วิจัย	✓	✓	ผู้วิจัย			
	KR20=0.59								
1.2 แบบประเมินการปฏิบัติ		✓	ตนเองเพื่อนครูนิเทศ						
2. แบบประเมินความสามารถในการทำวิจัย	✓	✓	ผู้วิจัย	✓	✓	ผู้วิจัย			
	KR20=0.74								
3. แบบสำรวจทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัย	✓	✓	ผู้วิจัย						
	แอลฟา = .907								
4. แบบสำรวจความคิดเห็นต่อด้านแบบโครงการ		✓	ผู้วิจัย						
5. แนวคำถามการสัมภาษณ์เกี่ยวกับทัศนคติ								✓	ผู้วิจัย
6. แนวคำถามการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความตระหนัก								✓	ผู้วิจัย

## 2. การเลือกและการเตรียมชุมชน

เนื่องจากการฝึกปฏิบัติต้องลงพื้นที่ฝึกที่มีสภาพเป็นชุมชนจริง และต้องมีสมาชิกชุมชนที่ เป็นผู้แทนจากชุมชนในการเข้าร่วมต้นแบบโครงการ ผู้วิจัยและหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน สุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ จึงดำเนินการออกสำรวจหาชุมชนที่จะใช้ในการฝึกปฏิบัติ ในช่วงเดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2547 โดยไปตามสถานีอนามัยในชุมชนต่าง ๆ

### เกณฑ์ในการพิจารณาชุมชน ได้แก่

1) ลักษณะชุมชนที่เป็นชุมชนชนบท หรือกึ่งชนบท ที่ตั้งของชุมชนอยู่ในเขตปริมณฑล และอยู่นอกเขตเทศบาล และเป็นชุมชนที่ไม่ใหญ่จนเกินไป

2) ไม่ใช้เวลาในการเดินทางไปชุมชนมากนัก เนื่องจากนักศึกษาต้องเดินทางไป-กลับ

3) มีผู้ประสานงานในชุมชน

4) มีประเด็นปัญหาชุมชนที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการฝึก

5) ชุมชนมีความปลอดภัย

หลังจากที่เลือกชุมชนที่จะใช้ในการฝึกปฏิบัติได้แล้วจึงติดต่อขอใช้พื้นที่ฝึกกับสาธารณสุขจังหวัด โดยเลือกชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน 4 หมู่บ้าน นักศึกษาลงพื้นที่ฝึกหมู่บ้านละ 10 คน ผู้แทนชุมชนที่เข้าร่วมต้นแบบโครงการหมู่บ้านละ 5 คน จำนวน 2 หมู่บ้าน รวม 10 คน ครุניתเทศประจำหมู่บ้านละ 1 คน เพื่อที่จะสามารถประเมินผลทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล ได้ตรงกับสภาพจริง

เมื่อคัดเลือกชุมชนแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าไปสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกับชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยประจำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ใหญ่บ้าน ในช่วงเดือนพฤศจิกายนเป็นต้นไป

2. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ใหญ่บ้านพาเดินสำรวจชุมชน เพื่อให้รู้จักพื้นที่ และพูดคุย ทักทายกับชาวบ้าน และเข้าพบผู้นำชุมชน ได้แก่ ประธานประชาคมตำบล ประธานกองทุนหมู่บ้าน

3. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนจากสถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานพัฒนาชุมชน และประชาคมหมู่บ้าน

4. เมื่อทำความรู้จักและคุ้นเคยในระยะหนึ่งแล้ว ผู้วิจัยปรึกษาร่วมกับหัวหน้าสถานีอนามัย ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขของตำบล และผู้ใหญ่บ้าน ในการพิจารณาหาผู้แทนชุมชน จำนวน 10 คนที่จะเข้าร่วมต้นแบบ โครงการ รวมทั้งสอบถามถึงความพร้อมและความสมัครใจของผู้แทนชุมชน

### เกณฑ์ในการพิจารณาผู้แทนชุมชนที่เข้าร่วมต้นแบบโครงการ

1) เป็นผู้ที่มีความเต็มใจที่จะเข้าร่วมต้นแบบโครงการ

2) เป็นบุคคลที่ชุมชนให้การยอมรับ

3) มีเวลาในการเข้าร่วมตลอดกระบวนการ

4) อาศัยอยู่ในชุมชนที่นักศึกษากลุ่มทดลองลงฝึก

5. ผู้วิจัยจัดประชุมพูดคุยกับผู้แทนชุมชนทั้ง 10 คนและรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ในวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2547 เวลา 09.30-11.30 น ที่สถานีอนามัยของหมู่บ้าน โดยผู้วิจัยให้

ผู้แทนชุมชนทั้ง 10 คน กรอกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลตามแบบฟอร์ม และผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ แผนดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินงานของนักศึกษา บทบาทของผู้แทนชุมชน ในการเข้าร่วม ลักษณะการทำงานเป็นทีม และความสัมพันธ์ของปัญหาด้านสุขภาพอนามัยกับ ปัญหาอื่น ๆ รวมทั้งพูดคุยในประเด็นต่าง ๆ ซึ่งในระยะแรกของการประชุม ผู้แทนชุมชน ไม่ค่อยกล้าพูดหรือแสดงความคิดเห็น ลักษณะการประชุมจึงต้องเป็นการพูดคุยที่ให้ความเป็นกันเอง มาก ๆ และไม่เน้นว่าทุกคนจะต้องพูดคุยออกความเห็นทุกคน แต่ผู้วิจัยจะพยายามกระตุ้นให้ทุกคน พูดหรือแสดงความคิดเห็น และเมื่อการประชุมพูดคุยผ่านไปสักพัก ผู้แทนชุมชนจึงเริ่มพูดคุยเป็น กันเอง ผู้วิจัยจดบันทึก และขออนุญาตบันทึกเทป วิเคราะห์เนื้อหาจากการประชุมได้ดังนี้

1) เมื่อฟังการชี้แจงเสร็จแล้ว ผู้แทนชุมชนส่วนใหญ่มีความรู้สึกดีใจ และตื่นเต้นที่จะได้ ทำงานร่วมกับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอเรือ เพราะไม่เคยมีนักศึกษามาฝึก ปฏิบัติงานในชุมชนดังกล่าว แต่มีผู้แทนบางท่านที่มีความกังวลใจอยู่บ้าง

“...ดีใจที่จะได้เข้าร่วม”

“หนักใจว่า จะพอใจหมอมหรือเปล่า”

2) ผู้แทนชุมชน บอกได้ว่าชุมชนของตนเองมีปัญหาทางสุขภาพ และปัญหาอื่น ๆ ที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ เรื่องผู้สูงอายุ ปัญหาสัตว์นำโรค ได้แก่ ยุง และปัญหาสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ขยะที่มี จำนวนมาก

“เรื่องคนแก่ที่มีมาก อยู่เฝ้าบ้านคนเดียว ไม่มีคนดูแล และไม่สบายก็มี”

“... ยุงเยอะ”

“...น่าจะเรื่องขยะมีมาก”

3) ในการจัดการปัญหาของชุมชน ผู้แทนชุมชนส่วนใหญ่บอกว่า มีผู้ใหญ่บ้านและ ประชาคมที่เข้มแข็ง แต่มีจุดอ่อนก็คือ เมื่อเวลาที่มีกิจกรรม สมาชิกชุมชนไม่ค่อยเข้าร่วม

“ผู้ใหญ่บ้านเข้มแข็งไม่ว่าจะเป็นจะตายก็ต้องไป”

“ประชาคมเสนอหน่วยเหนือ ในการสร้างประตูกั้นน้ำและสร้างเขื่อนเพื่อ ป้องกันน้ำท่วม”

“บางคนเอาจุดไม่ตีมาโจมตี แต่เวลาประชุมให้เสนอ กลับไม่พูด”

4) ในการร่วมทำงานกับนักศึกษาครั้งนี้ ผู้แทนชุมชนบอกว่าไม่ต้องอบรมทักษะเพิ่มเติม เรียนรู้จากการปฏิบัติจริงเลย และผู้แทนชุมชนบางท่านเคยผ่านงานในการสำรวจความจำเป็น พื้นฐานของครอบครัวมาบ้าง และผู้แทนชุมชนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขก็เคยผ่านการอบรมใน เรื่องต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพและการวางแผนงานมาแล้วหลายครั้ง

“... ทำจริง ร่วมกับนักศึกษาเลย”

6. ผู้วิจัยและนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ได้แก่ วันขึ้นปีใหม่ที่ชุมชนจัดในวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2547 และกิจกรรมวันเด็ก วันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2548 เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาล ผู้แทนชุมชนทั้ง 10 คน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และองค์การบริหารส่วนตำบล ได้ทำความรู้จักกัน และนักศึกษามีความคุ้นเคยกับชุมชนก่อนออกฝึกปฏิบัติจริง

### 3. การเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย และการเตรียมนักศึกษาพยาบาล

#### 3.1 การเตรียมผู้ช่วยนักวิจัย

เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีจำนวน 21 คน กลุ่มควบคุมที่ใช้การฝึกแบบปกติ 20 คนและพื้นที่ที่ลงฝึกปฏิบัติของกลุ่มทดลองมี 2 ชุมชน ซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้เฝ้าตนเอง 1 ชุมชน และผู้ช่วยผู้วิจัยเฝ้าอีก 3 ชุมชน เป็นชุมชนของกลุ่มทดลอง 1 ชุมชน และชุมชนของกลุ่มควบคุมอีก 2 ชุมชน

คุณสมบัติของผู้ช่วยผู้วิจัยประกอบด้วย ดังนี้ 1) เป็นครูนิเทศการฝึกประสบการณ์การพยาบาลอนามัยชุมชนมาอย่างน้อย 5 ปี 2) จบการศึกษาปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลอนามัยชุมชน และ3) มีความสมัครใจที่จะเข้าร่วม

#### การเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัยกลุ่มทดลอง

ในการเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัยกลุ่มทดลองนั้น มีการดำเนินการดังนี้

1) ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการปรับฐานคิดของครูนิเทศกลุ่มทดลองว่า ครูนิเทศมีบทบาทที่เปลี่ยนไปอย่างไร เพื่อให้ครูนิเทศเห็นความสำคัญของการนำต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลการอนามัยชุมชนไปทดลองใช้ครั้งนี้

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบบทบาทเดิม และบทบาทใหม่ของครูนิเทศ

บทบาทเดิม	บทบาทใหม่
1. เป็นผู้ให้ความรู้ 2. เป็นแกนนำในกระบวนการฝึก 3. เป็นผู้นำการอภิปราย 4. เป็นผู้ชักถามผู้เรียน 5. เป็นผู้ประเมินผลการฝึกประสบการณ์	1. เป็นผู้วางแผนการฝึกประสบการณ์ร่วมกับผู้เรียน 2. เป็นผู้อำนวยความสะดวก และสนับสนุนทรัพยากรในการฝึกประสบการณ์ 3. เป็นผู้จัดการกระบวนการฝึก เช่น การสนับสนุนการอภิปราย การจัดการความขัดแย้ง การสนับสนุนการมีส่วนร่วม การสร้างความรู้จากประสบการณ์ การเห็นคุณค่าของผู้เรียนและชุมชน 4. สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้ 5. เป็นผู้สร้างเสริมประสบการณ์การเรียนรู้และกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการฝึกประสบการณ์

2) ผู้วิจัยให้เอกสาร และหนังสือ เพื่อให้ผู้ช่วยผู้วิจัยได้ศึกษาและเตรียมความรู้ ความพร้อมของผู้สอน ประกอบด้วย คู่มือครู เอกสารประกอบการอบรม หนังสือเกี่ยวกับการวิจัยทางเชิงคุณภาพ และการวิจัยรูปแบบต่าง ๆ และการประเมินสภาวะสุขภาพชุมชน

3) ผู้วิจัยชี้แจงลักษณะการฝึกต้นแบบ โครงการฯ การประเมินผลให้ผู้ช่วยผู้วิจัยรับทราบ

4) ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยประสานงานและเตรียมความพร้อมของชุมชนที่เป็นแหล่งฝึก

5) ในการอบรมนักศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อม ผู้ช่วยวิจัยจะเข้าร่วมทำกิจกรรมตลอดการอบรม เพื่อเป็นการร่วมเรียนรู้ไปพร้อมกับนักศึกษา

#### การเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัยกลุ่มควบคุม

1) ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยกลุ่มควบคุมประชุมร่วมกันถึงลักษณะการฝึกของกลุ่มควบคุม การประเมินผล และ โปรแกรมการอบรมเพื่อเตรียมนักศึกษา

2) ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยกลุ่มควบคุมเข้าไปในชุมชนพื้นที่ฝึก เพื่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และการเข้าฝึกในพื้นที่

### 3.2 การเตรียมนักศึกษาพยาบาล

#### การเตรียมนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง

ในส่วนของการเตรียมนักศึกษาพยาบาลก่อนจะเข้าสู่การทดลองจริงผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1) ประสานงานกับวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือเพื่อขอรายชื่อนักศึกษาชั้นปีที่ 4 และคะแนนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีเพื่อใช้ในการจัดกลุ่ม

2) ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษากลุ่มทดลองเพื่อชี้แจงลักษณะการฝึกของกลุ่มทดลอง ถามความสมัครใจของนักศึกษา และให้นักศึกษาร่วมวางแผนการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อม ในวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2547 โดยใช้ชาร์ท ภาพถ่ายชุมชนเป็นสื่อในการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ร่วมคิดเห็น ร่วมอภิปราย ซึ่งนักศึกษาส่วนใหญ่ร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนฝึกอบรม และการเตรียมการฝึกได้เป็นอย่างดี นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการทำงานเป็นทีมแล้ว แต่กระบวนการในขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินงานอนามัยชุมชน และการวิจัยที่จะมาบูรณาการเป็นอย่างไรนั้น อยากให้อบรมให้ เนื่องจากเรียนแต่ทฤษฎีและยังไม่ได้ปฏิบัติจริง นักศึกษาพอรู้กิจกรรมในขั้นตอน ต่าง ๆ บ้าง แต่ไม่ทราบรายละเอียดและเหตุผลในการดำเนินการ

“อยากให้ปฐมนิเทศในสิ่งที่เราจะต้องไปใช้จริง ๆ ในการฝึก”

“เรียนแต่ทฤษฎีมา ไม่รู้ว่าจะปฏิบัติอย่างไร”

“อยากรู้จักทีมชาวบ้านที่จะมาร่วมงานกันก่อน”

3) นักศึกษาสร้างความคุ้นเคยกับชุมชนโดยการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ภาพถ่ายจริงของชุมชนที่จะไปฝึก และการเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ ในวันขึ้นปีใหม่ที่ชุมชนจัดขึ้น ในวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2547 และร่วมกิจกรรมวันเด็กในวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2548

4) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (pre-test) ด้วยแบบสอบถาม ดำเนินงานอนามัยชุมชน แบบสอบถามวิจัยฐานชุมชน และแบบสำรวจทัศนคติต่อการวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน ในวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2548

5) ผู้วิจัยและวิทยากรดำเนินการฝึกอบรมนักศึกษากลุ่มทดลองตามโปรแกรมการอบรมที่วางแผนไว้ ในวันที่ 4-7 มกราคม พ.ศ. 2548

#### การเตรียมนักศึกษากลุ่มควบคุม

1) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการฝึกปฏิบัติ (pre-test) ด้วยแบบทดสอบการดำเนินงานอนามัยชุมชน แบบทดสอบการวิจัยฐานชุมชน ในวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2548

2) ผู้ช่วยผู้วิจัยดำเนินการฝึกอบรมตามโปรแกรมการอบรมของนักศึกษากลุ่มควบคุมที่วางแผนไว้ในวันที่ 4-7 มกราคม พ.ศ. 2548

## ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้ต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

### รูปแบบการวิจัย

การศึกษาผลการทดลองใช้ต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ ใช้การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) แบบแผนการสุ่มภายในบล็อก วัคก่อนและหลังการทดลอง (Generalized Randomized Block Pre-test/ Post-test Design) เพื่อศึกษาความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน และความสามารถในการทำวิจัยฐานชุมชนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยต้นแบบโครงการและกลุ่มที่ฝึกประสบการณ์แบบปกติ และเปรียบเทียบความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชน และทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการฝึกประสบการณ์โดยใช้ต้นแบบโครงการ โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้



### แบบการทดลอง

		Time 1		Time 2
กลุ่มทดลอง	R	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
กลุ่มควบคุม	R	O <sub>1</sub>		O <sub>2</sub>

- R หมายถึง การดำเนินการสุ่ม
- O หมายถึง การวัดความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชนและความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน และทัศนคติของนักศึกษา
- O<sub>1</sub> หมายถึง การวัดก่อนการทดลองในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
- O<sub>2</sub> หมายถึง การวัดหลังการทดลองในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
- X หมายถึง ต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ปีการศึกษา 2547 จำนวน 41 คน โดยจัดกลุ่มสำหรับการทดลองดังนี้

1. เรียงคะแนนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎี จากน้อยไปมากจนครบ 41 คน และ จัดกลุ่มคะแนนออกเป็น 4 กลุ่ม (บล็อค) ได้แก่

คะแนนเปอร์เซนไทล์ที่ 0 - 25 จำนวน 10 คน

คะแนนเปอร์เซนไทล์ที่ 26 - 50 จำนวน 10 คน

คะแนนเปอร์เซนไทล์ที่ 51 - 75 จำนวน 11 คน

คะแนนเปอร์เซนไทล์ที่ 76 - 100 จำนวน 10 คน

2. ในแต่ละบล็อกของคะแนน ใช้การจับฉลากสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

3. จับฉลากในแต่ละบล็อกของกลุ่มทดลอง เข้าชุมชนที่เป็นพื้นที่ที่ใช้ทดลอง 2 ชุมชน และจับฉลากในแต่ละบล็อกของกลุ่มควบคุม เข้าชุมชนที่เป็นพื้นที่ที่ใช้ฝึกแบบปกติ 2 ชุมชน

ตารางที่ 14 การจัดกลุ่มตัวอย่างในแบบแผนการวิจัยแบบสุ่มภายในบล็อก

ชุมชน	บล็อก				รวม
	P. 0 - 25	P. 26-50	P. 51-75	P. 76-100	
	คะแนน $\leq$ 63.98	63.99-66.12	66.13-69.65	$\geq$ 69.66	
ทดลอง-1	เลขที่ 40, 28	6, 11, 21	2, 27, 32	34, 19	10
ทดลอง-2	เลขที่ 26, 36, 37	30, 22, 31	16, 23	3, 8, 15	11
ควบคุม-1	เลขที่ 7, 41, 12	14, 1	35, 13, 39	33, 24	10
ควบคุม-2	เลขที่ 38, 5	29, 9, 20	17, 10	25, 18, 4	10
รวม	10	11	10	10	41

4. เมื่อได้ตัวอย่างทั้ง 4 บล็อก ในการฝึกแบบต้นแบบโครงการ และการฝึกแบบปกติแล้ว ดำเนินการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีที่ใช้จัดกลุ่ม ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติความแปรปรวนแบบสองทาง (two way ANOVA)

ผลการวิเคราะห์พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่มีระดับคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีสูงสุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 71.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.21 เมื่อพิจารณาคะแนนของนักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง-2 มีคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีสูงสุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 67.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.20 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎี จำแนกตามบล็อก กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และคะแนนผลการเรียนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎี ค่าเฉลี่ยคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน และค่าเฉลี่ยคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีในแต่ละบล็อก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 15-16

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎี  
จำแนกตามบล็อก กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

	Block									
	(1)		(2)		(3)		(4)		รวม	
Treatment	$\geq 69.66$		66.13-69.65		63.99-66.12		$\leq 63.98$			
	N	M (SD)	N	M (SD)	N	M (SD)	N	M (SD)	N	M (SD)
ทดลอง-1	2	72.66 (1.90)	3	67.69(.81)	3	65.44(.93)	2	62.58(1.00)	10	66.99(3.64)
ทดลอง-2	3	73.36 (3.07)	2	69.18(.48)	3	65.65(.69)	3	60.95(1.49)	11	67.11(5.20)
ควบคุม-1	2	70.19 (.48)	3	67.66(1.33)	2	65.16(.40)	3	62.29(1.13)	10	66.05(3.21)
ควบคุม-2	3	70.30 (.57)	2	68.16(.44)	3	65.60(.22)	2	62.51(.79)	10	66.91(3.04)
รวม	10	71.67 (2.21)	10	68.07(.98)	11	65.49(.57)	10	61.99(1.22)	41	66.77(3.78)

M= MEAN, SD = Standard Deviation

ตารางที่ 16 การทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎี

Sources of variation	SS	df	MS	F	Sig
Block	474.558	3	166.970	98.305*	.000
Treatment	5.647	3	1.516	1.170	.341
Block*Treatment	24.432	9	2.175	1.687	.145
Error	40.228	25	1.609		
Total	572.649	40			

\*ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 Levene's test of Equality (F= 3.528, Sig = .003)



## วิธีดำเนินการทดลอง

### 1. การดำเนินการกับกลุ่มทดลอง

1.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการวิจัย โดยการทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยัง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

1.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการฝึกปฏิบัติต้นแบบโครงการ (pretest) ด้วยแบบทดสอบความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชน แบบทดสอบความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชน และแบบสำรวจทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน ในวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2548

1.3 ประชุมนิเทศนักศึกษา ก่อนดำเนินการทดลอง ระหว่างวันที่ 4 – 7 มกราคม พ.ศ. 2548

1.4 ดำเนินการทดลองต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ระหว่างวันที่ 10 มกราคม ถึงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548

1.5 หลังจากดำเนินการทดลองเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (posttest) ในวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ด้วยแบบทดสอบความรู้และแบบประเมินการปฏิบัติการดำเนินงานอนามัยชุมชน แบบทดสอบความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชน แบบสำรวจทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ

### 2. การดำเนินการกับกลุ่มควบคุม

2.1 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบปกติ (pretest) โดยใช้แบบทดสอบความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชน แบบทดสอบความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชน

2.2 ประชุมนิเทศนักศึกษา ก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบปกติ ในวันที่ 4 – 7 มกราคม พ.ศ. 2548

2.3 ดำเนินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบปกติ ระหว่างวันที่ 10 มกราคม ถึงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548

2.4 หลังจากดำเนินฝึกเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังการฝึกปฏิบัติ (posttest) ในวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ด้วยแบบทดสอบความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชน แบบทดสอบความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชน

### 3. การดำเนินการกับผู้แทนชุมชน

3.1 ประชุมชี้แจงลักษณะการฝึกต้นแบบ โครงการให้ผู้แทนชุมชนรับทราบ

3.2 ผู้แทนชุมชนเข้าร่วมการฝึกต้นแบบ โครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน แบบบูรณาการวิจัย

3.3 หลังการฝึกเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้แทนชุมชนที่เข้าร่วมต้นแบบโครงการ และชุมชน เกี่ยวกับ ทักษะคิดต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน และความตระหนักในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยการสัมภาษณ์

### 4. ระยะเวลาในการทดลอง

ในการทดลองการใช้ต้นแบบ โครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยใช้เวลาในการดำเนินการทดลอง 4 สัปดาห์ ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2547 ตั้งแต่ 10 มกราคม ถึง 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548

### 5. การควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนของการทดลอง

เนื่องจากการทดลองใช้ต้นแบบ โครงการฯ มีนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม ใน 4 หมู่บ้าน ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อควบคุมให้เกิดตัวแปรแทรกซ้อนน้อยที่สุด ดังนี้

1. การใช้กระบวนการเลือกนักศึกษาเป็นกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุม และสุ่มเข้าพื้นที่ฝึก โดยใช้กระบวนการ Randomization
2. การจับบล็อก (blocking) โดยใช้ตัวแปรคะแนนการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎีเป็นตัวแปรควบคุม
3. การมีแผนการฝึกของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และมีครูนิเทศควบคุมให้การดำเนินการเป็นไปตามแผนที่วางไว้ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
4. การเลือกชุมชนที่เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติ มีบริบทใกล้เคียงกัน และแยกพื้นที่ฝึกของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมออกจากกัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อให้ทราบลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและการแจกแจงของตัวแปรโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโค้ง และการแจกแจงความถี่

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชนของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านอนามัยชุมชนกลุ่มทดลอง ก่อน- หลังการทดลอง ด้วยสถิติ two-way repeated measure ANOVA

หากพบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน ความสามารถในการทำวิจัยฐานชุมชนของนักศึกษาพยาบาลก่อนการทดลองมีความแตกต่างกัน การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจะใช้สถิติ two-way repeated measure ANCOVA

### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

## ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลและปรับปรุงต้นแบบโครงการ

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทดลองใช้ต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 21 คน ผู้วิจัยตรวจสอบความเหมาะสมของต้นแบบโครงการกับสภาพเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อให้ต้นแบบโครงการมีความชัดเจน เหมาะสม และสามารถนำไปใช้จัดการเรียนสอนในภาคปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์เชิงประจักษ์ดังนี้

1. ด้านการเตรียมการทดลอง โดยพิจารณาในแต่ละประเด็น กล่าวคือ การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่การทดลอง โดยการเตรียมความพร้อมด้านผู้เรียน ด้านผู้สอน ด้านชุมชนและสภาพแวดล้อม และสื่อวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน

2. การดำเนินการทดลองต้นแบบโครงการ โดยพิจารณาการดำเนินการทดลองว่ามีความสอดคล้องกับหลักการ จุดประสงค์และวิธีการที่กำหนดไว้หรือไม่ มีอุปสรรคอย่างไร ขั้นตอนใดไม่เหมาะสม และให้ข้อเสนอแนะที่มีความเหมาะสมต่อต้นแบบโครงการที่พัฒนาขึ้น

3. การศึกษาผลลัพธ์ โดยวิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นโดยตรงกับนักศึกษา ได้แก่ ความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชน ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชน และทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัย วิเคราะห์ความคิดเห็นของนักศึกษากลุ่มทดลองต่อความเหมาะสมของต้นแบบโครงการ และวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับชุมชนและสมาชิกชุมชน โดยการศึกษาการเปลี่ยนแปลง หลังดำเนินการต้นแบบโครงการ ความตระหนักในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม รายงานการดำเนินงานอนามัยชุมชน และศึกษาทัศนคติของสมาชิกชุมชนที่เป็นตัวแทนเข้าร่วมทีม

กับนักศึกษาต่อการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน ด้วยการสนทนากลุ่ม (focus group interview) ภายหลังจากทดลอง ในประเด็นเกี่ยวกับบทบาทในการมีส่วนร่วม ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพของชุมชน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ

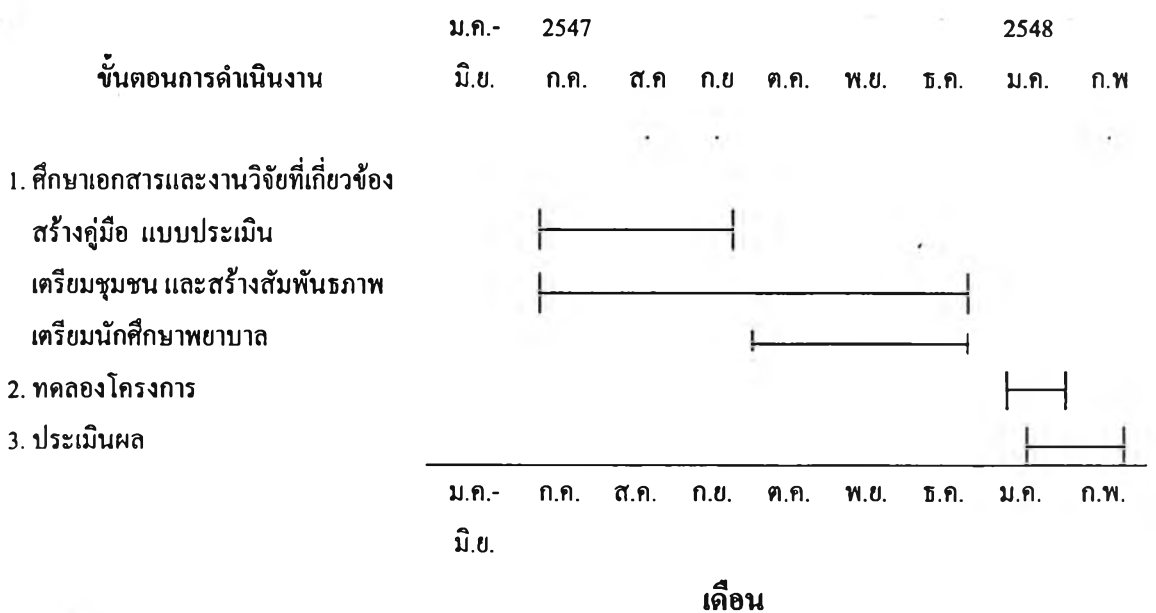
**แผนการดำเนินงาน**

การวิจัยครั้งนี้มุ่งพัฒนาต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนจากกระบวนการงานอนามัยชุมชนและการวิจัยฐานชุมชน และทดลองใช้ ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการ 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิด กำหนดองค์ประกอบจำเป็นของงานอนามัยชุมชน การวิจัยฐานชุมชน และบูรณาการเป็นต้นแบบโครงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมและการสร้างเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล เตรียมชุมชน และสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน เตรียมทีมผู้แทนชุมชน เตรียมผู้ช่วยนักวิจัย และนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน เขตชนบท ระยะเวลาของการทดลอง 4 สัปดาห์ (26 วัน)

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของต้นแบบโครงการและปรับปรุง  
เดือน



ภาพที่ 2 แผนการดำเนินงาน