

การพัฒนา รูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย เพื่อส่งเสริม
ผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

The Teaching and Learning Process Development Model of Integrating Research into Community Health Nursing
Practicum for Promoting Learning Outcomes of Nursing Students

ผู้วิจัย ดร. วิบูลย์ลักษณ์ ปริยวาทศาสตร์
ดร. ทศิธรรัตน์ รื่นเรือง
อาจารย์ ขวัญตา เพชรมณีโชติ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย เพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เปรียบเทียบผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ และศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษา อาจารย์นิเทศ และผู้นำชุมชนต่อการใช้รูปแบบ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 79 คน อาจารย์นิเทศ จำนวน 15 คน อาจารย์พี่เลี้ยง จำนวน 16 คน ผู้นำชุมชนที่อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 52 คน ผู้วิจัยพัฒนารูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล จากการวิเคราะห์หลักสูตรและสภาพปัญหาการจัดการเรียนการสอน ร่วมกับประชุมระดมสมอง คณะกรรมการวิชาการ ใช้แบบแผนการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed method) แบบรองรับภายใน (Embedded Design) กึ่งทดลอง ระยะเวลา วิธีการเชิงปริมาณเป็นวิธีหลักและวิธีการเชิงคุณภาพเป็นวิธีการรอง

การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนทดลอง นักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลองได้รับการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ ความรู้การวิจัยฐานชุมชน ความรู้ด้านการดำเนินงานอนามัยชุมชนในสถานการณ์ต่างๆและการเรียนรู้ด้านทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน แบบบูรณาการวิจัย ระยะที่ 2 ทดลองใช้รูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลกับนักศึกษาที่ออกฝึกภาคปฏิบัติอนามัยชุมชน 8 หมู่บ้าน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ในระหว่างการฝึกนักศึกษาได้รับการประเมินเชิงคุณภาพในด้านทักษะการรวบรวมวิเคราะห์ ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ทักษะการนำเสนอข้อมูล รายงานการแก้ไขปัญหาและประสบการณ์การเรียนรู้ ระยะที่ 3 นักศึกษาได้รับการประเมินเช่นเดียวกับก่อนทดลอง มีการประเมินความเหมาะสมต่อการใช้รูปแบบโดย นักศึกษา อาจารย์ ผู้นำชุมชน และการตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของข้อมูลโดยสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยบูรณาการวิจัยนั้น มีเนื้อหาสาระที่ครอบคลุม สาระด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการปรับบทบาทในการสอนของอาจารย์นิเทศ กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนควบคู่ไปกับกระบวนการวิจัยเพื่อเสริมสร้างผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการวิจัยฐานชุมชนกับกระบวนการอนามัยชุมชน แสดงให้เห็นว่ารูปแบบมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างรูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลกับสภาพที่เป็นจริง แสดงให้เห็นว่า ด้านผู้เรียน ผู้สอน ผู้แทนชุมชนแหล่งฝึก วัตถุประสงค์ของการฝึก ระยะเวลาในการฝึกกับกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาสัมพันธ์และสอดคล้องกันสามารถปฏิบัติได้จริง

2. ผลลัพธ์การเรียนรู้ ด้านความรู้การวิจัยฐานชุมชนและความรู้การวิจัยอนามัยชุมชนในสถานการณ์ต่างๆ และการเรียนรู้ ด้านทักษะหลังการทดลองใช้รูปแบบในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการรวบรวมปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินอนามัยชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหาและทักษะการนำเสนอข้อมูล นักศึกษาผ่านเกณฑ์การประเมินรายด้านครบทุกด้านมากกว่า ร้อยละ 70 สอดคล้องกับการออกแบบผลลัพธ์การเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (มคอ)
4. ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการใช้รูปแบบประเมินโดยนักศึกษา ระดับมากที่สุดคือ ด้านสถานที่ฝึก ด้านผู้สอนสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองและมีความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้ รองลงมาคือ ด้านอาจารย์นิเทศ ส่วนอาจารย์นิเทศประเมิน ระดับมากที่สุด ด้านกระบวนการฝึก รองลงมาคือ ด้านอาจารย์นิเทศและสถานที่ฝึก และสิ่งที่ควรปรับปรุงคือความเพียงพอของเอกสารที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า และการให้โอกาสผู้เรียนประเมินตนเอง ผู้นำชุมชนมีความพึงพอใจ มากกว่า ร้อยละ 80 ทุกโครงการ และประชาชนมีส่วนร่วมและได้ประโยชน์จากการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

คำสำคัญ: การพยาบาลอนามัยชุมชน ผลลัพธ์การเรียนรู้ นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This mixed-method research study was conducted using embedded design. The aim of the study were (1) to develop a teaching and learning process of integrating into Community Nursing Practicum for promoting learning outcomes of nursing students, (2) to compare learning outcomes of nursing students before and after the developed teaching and learning process, and (3) to explore opinions about the developed teaching and learning process from nursing students, clinical supervisors, and community leaders. The participants were a group of 79 fourth year nursing students and also 15 nursing of Boromarajonani College of Nursing Chonburi, 16 clinical nursing instructors, and a group of 52 community leaders from 8 communities.

The teaching and learning process the integrated research into community health nursing practicum consisted of the analysis of nursing curriculum and teaching and learning problems together with a brainstorming with a group of academic committee members.

The study was divided into 3 phases including: Phase 1 Baseline – students' basic knowledge on community-based research, community health nursing services, and the integrating research into Community Health Nursing Practicum skill were assessed; Phase 2 Application- the teaching and learning process of integrating research into Community Nursing Practicum was carried on in 8 communities during 4 weeks; and Phase 3 Evaluation- students' effectiveness of the prototype consisted of evaluations of knowledge and skills by carried on in 8 communities during 4 weeks; and Phase 3 Evaluation- student's knowledge on community-based research, community health nursing services, and the integrating research into community health nursing Practicum skill were assessed similar to phase 1. Additionally, opinions about the appropriateness of the developing teaching and learning process were also given by nursing faculty, clinical nursing instructors, nursing students and community leaders. Furthermore, a connoisseurship seminar was held to evaluate the applicable of the teaching and learning process of integrating research into Community Health Nursing Practicum for promoting learning outcomes of nursing students.

The findings revealed that:

1. Teaching and learning process in community health process and health nursing practice which research integrated had learning contents covering important knowledge and essential skills for community health nursing process. Nursing faculty and clinical nursing instructors had changed their ways of teaching. Community health nursing process as well as research process was recognized at the same time as they promoted learning outcomes of students. The finding indicated the association between community-based research process and community health nursing process. It showed that the developing model was applicable for the improvement of community health nursing practicum course. Moreover, it was found that the developing model for promoting learning outcomes of students accorded with authentic learning process. Hence, all things

considered such as learning objective, community settings, time ,teaching and learning process were applicable to a real situations.

2. Learning outcomes of the students, especially knowledge on community-based research, community health nursing services ,and the integrating research into Community Health Nursing Practicum skill after the application of the developing teaching and learning process of integrating research into Community Health Nursing Practicum were significantly higher than those before the palpation of the developing model at $p < 0.5$.

3. According to standard criteria for Thai Higher Education Qualification Framework (TQF : HEd) it was found that more than 70 present of the students achieved all learning outcome criterion in relation to data collection, data analysis, community assessment, community diagnosis ,propriety setting ,planning and presentation.

4. The opinions towards appropriateness of the developing model evaluated by nursing students related to community setting, Friendly learning atmosphere, and flexible. The opinions given by the college's nursing faculty related to process of community health nursing practice and community settings. More that 80 percent of community leaders expressed their satisfaction with all community health nursing development projects. They involved in community project and gained benefits from community health nursing development projects initiated by the students. Nevertheless, the participants suggested to increase a number of textbooks or journals and to give opportunity for self-evaluation.

Keywords : Community Health Nursing , Learning Outcomes , Nursing Students

บทนำ

การปฏิรูปกระบวนการดูแลสุขภาพทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยมีการปรับเปลี่ยนจากการดูแลที่ใช้โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง จากเทคโนโลยีขั้นสูงและการดูแลแบบเฉียบพลันมาเป็นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยมีจุดมุ่งหมายในการเข้าถึงประชาชนที่มีความหลากหลาย และพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (National League for Nursing cited by John *et al.*,1999) นอกจากนี้ Baldwin (1999) กล่าวว่า ในศตวรรษที่ 21 นี้ ระบบการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่จะเคลื่อนจากส่วนกลางไปสู่ระดับภูมิภาคและท้องถิ่น การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้เกิดความต้องการแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการอนามัยชุมชน ซึ่งเท่าที่ผ่านมามององค์กรที่ดูแลสุขภาพ ชุมชนและสถาบันการศึกษานั้นค่อนข้างจะทำงานแยกออกจากกัน แนวคิดใหม่สำหรับองค์กรที่ดูแลสุขภาพ ชุมชนและสถาบันการศึกษาควรต้องทำงานร่วมกันในการที่จะปรับปรุงสถานะสุขภาพของชุมชน และการศึกษาพยาบาลต้องตรวจสอบว่าจะสามารถรวบรวมชุมชนเข้าไปในหลักสูตรอย่างไร โดยเฉพาะหลักสูตรที่เน้นชุมชนเป็นฐาน ไม่เพียงแต่ประกอบไปด้วยแนวคิดเกี่ยวกับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนเท่านั้น แต่ต้องรวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมเข้าไปด้วย การจัดประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานมีจุดเน้นที่การรวบรวมข้อมูลของประชากรกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาความสัมพันธ์กับชุมชน การวางแผนและปฏิบัติรวมทั้งการประเมินโครงการ ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของชุมชน สรุปได้ว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลจะแสดงบทบาทที่สำคัญในศตวรรษที่ 21 นี้ ในการช่วยเหลือชุมชนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดี และจะสำเร็จได้ก็ด้วยความร่วมมืออย่างเข้มแข็งของชุมชนกับสถาบันการศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน (สภาการพยาบาล, 2552 : 18)

แนวทางการปฏิรูปการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพของคนไทยนั้น กระบวนการจัดการเรียนการสอนควรเน้นชุมชนเป็นฐาน การฝึก (community oriented) และเน้นการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิและการเรียนรู้กับชุมชนที่เอื้อต่อการพัฒนา (partnership) อาจารย์ผู้สอนปรับบทบาทเป็นผู้อำนวยการความสะดวก ผู้เสนอแนะ ผู้ชี้แนะ และอาจเป็นผู้เรียนด้วย โดยเน้นปฏิสัมพันธ์ทางบวกระหว่างอาจารย์ผู้สอนกับผู้เรียน และเสริมพลังอำนาจแก่ผู้เรียนให้มีความภูมิใจในอาชีพ ทำให้เกิดการคิดเป็นทำเป็น (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุลและคณะ,2544) แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับ National Leagues for Nursing (2002) ของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้เสนอวิสัยทัศน์ของการจัดการศึกษาพยาบาลไว้ 6 ประการ คือ 1) ต้องมีการเพิ่มการผลิตกำลังคนด้านพยาบาลที่มีความรู้ทางสหวิทยาการ 2) การศึกษาด้านพยาบาลต้องเน้นการสาธารณสุขที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน 3) ต้องมีการจัดตั้งศูนย์พยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้นและมีการพัฒนาเป็นต้นแบบการฝึกงานทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล 4) ต้องมีการพัฒนาอาจารย์ของสถาบันการผลิตพยาบาลเพื่อจะสามารถทำการสอนและวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลและสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน 5) ต้องมีการวิจัยมากขึ้นในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 6) ต้องมีการกำหนด

เป้าหมายและมาตรการในการคัดเลือกและการผลิตพยาบาล ครูพยาบาล ผู้บริหารสถาบันการผลิตพยาบาล โดยมีความเสมอภาคระหว่างเชื้อชาติและวัฒนธรรม

การพยาบาลอนามัยชุมชนเป็นการพยาบาลสาขาหนึ่งที่เน้นชุมชนเป็นฐาน (community-oriented) และมีประชาชนเป็นเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (population-focused) การพยาบาลอนามัยชุมชนจึงต่างจากการพยาบาลสาขาอื่นๆ (Allender & Spreadley, 2001) การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลอนามัยชุมชน มีทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติในภาคทฤษฎีมีการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่สาม ส่วนในภาคปฏิบัติจะมีการฝึกประสบการณ์ในชั้นปีที่สี่ ขณะเดียวกันนักศึกษาผ่านการเรียนวิจัยภาคทฤษฎีมาแล้ว การจัดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีการฝึกปฏิบัติทั้งในชุมชนเขตชนบทและชุมชนเขตเมือง การฝึกปฏิบัติในเขตเมืองจะเป็นการฝึกการบริการอนามัยครอบครัว ส่วนการฝึกปฏิบัติในเขตชนบทจะเป็นการฝึกกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยมีนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลเป็นแกนนำของกระบวนการเรียนรู้ นอกจากนี้ในการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั่วประเทศ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ, 2544) พบว่าบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตรมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนเกือบทุกข้อรายการอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ยกเว้นการวินิจฉัยชุมชน การรักษาโรคเบื้องต้นการประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การส่งเสริมและการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับพอใช้ ซึ่งการวิจัยที่ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยนั้น จะช่วยให้ชุมชนหรือผู้ที่อยู่กับปัญหามีขีดความสามารถในการเรียนรู้และแก้ปัญหาที่เป็นระบบมากขึ้น มากกว่าที่จะพัฒนาให้เกิดองค์ความรู้ของชุมชน และเพื่อพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวข้างต้น และเพื่อพัฒนาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถในการดำเนินงานอนามัยชุมชนตามแนวทางการปฏิรูปการศึกษา และเพื่อพัฒนาสุขภาพของชุมชนโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมเชิงรุกตามแนวการปฏิรูประบบสุขภาพ ให้การดูแลสุขภาพชุมชนมีความยั่งยืน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยบูรณาการวิจัยเข้าด้วยกัน เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. พัฒนารูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
2. เปรียบเทียบผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลชุมชนแบบบูรณาการวิจัย
3. ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์นิเทศ อาจารย์พี่เลี้ยง ผู้นำชุมชนจากการใช้รูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

ใช้แบบแผนการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed method) แบบรองรับภายใน (Embedded Design) แบบกึ่งทดลองระยะเดียว วิธีการเชิงปริมาณเป็นวิธีหลักหลักและวิธีการเชิงคุณภาพเป็นวิธีการรอง

วิธีการดำเนินการวิจัยประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการสร้างรูปแบบ ดำเนินการโดย 1) สกัดสาระ องค์ความรู้ ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาโน้ตหลักที่สำคัญมากำหนดกรอบแนวคิด 2) ศึกษาและวิเคราะห์หลักสูตรและกระบวนการจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษา 3) วิเคราะห์สภาพปัญหาและความจำเป็นในการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 4) ประชุมระดมสมองคณะกรรมการวิชาการและจัดประชุมวิชาการอาจารย์นิเทศภาควิชาการพยาบาลชุมชน 5) ดำเนินการพัฒนารูปแบบปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ฉบับร่าง

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบความเป็นไปได้ของการใช้รูปแบบโดยทำ Focus group กับกลุ่มรองผู้อำนวยการและหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลชุมชน กลุ่มอาจารย์พี่เลี้ยงจากแหล่งฝึก ตัวแทนผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ 3 อบรมนักศึกษาพยาบาลให้เข้าใจการใช้รูปแบบในสถานการณ์จำลอง และนำมาปรับปรุงแก้ไข ได้รูปแบบ การพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ ของนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินการทดลองใช้รูปแบบในสถานการณ์จริงภาคสนาม 1) ชั้นเตรียมการเรียนรู้ เตรียมกลุ่ม นักศึกษา เตรียมชุมชน 2) ดำเนินการเข้าชุมชน สร้างสัมพันธภาพ พานักศึกษาเข้าสำรวจชุมชน ศึกษาข้อมูลพื้นฐานกับชุมชน 3) ประชุมชี้แจงชุมชน 4) สร้างการมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชน 5) สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการแก้ไขปัญหา 6) นักศึกษาเรียนรู้ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยและการประยุกต์ใช้ความรู้ 7) การประเมินผลโครงการและ บันทึกประสบการณ์การเรียนรู้

ตรวจสอบประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนากระบวนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย โดย

1. ประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ประเมินความสามารถก่อนและหลังการทดลอง
2. ประเมินความเหมาะสมต่อการใช้รูปแบบพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน แบบบูรณาการวิจัย
3. สัมมนาผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ภายหลังสิ้นสุดการทดลองเพื่อยืนยันประสิทธิผลของรูปแบบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

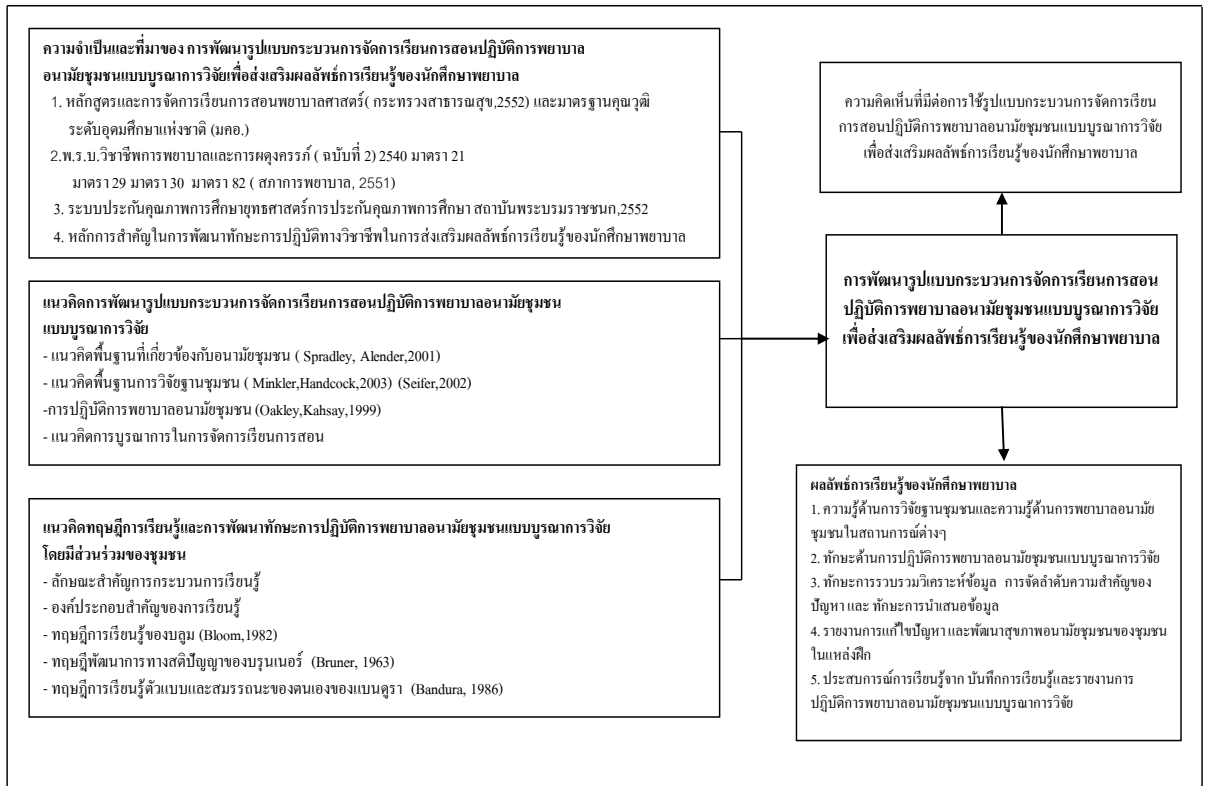
1. คู่มือการใช้รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย เพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
 2. แบบสำรวจอนามัยครอบครัวและชุมชน
 3. แบบวัดความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชนและด้านการพยาบาลชุมชน
 4. แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย
 5. แบบประเมินความเหมาะสมในการดำเนินงานฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน
 6. แบบสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาต่อความเหมาะสมของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการ วิจัย
 7. บันทึกการเรียนรู้
 8. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน
- การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเป็นการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา การหาความเที่ยง ได้ค่าความเที่ยงอยู่ ระหว่าง 0.59-0.91

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติบรรยาย และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ความสามารถด้านการดำเนินงาน อนามัยชุมชน ความสามารถด้านการวิจัยฐานชุมชนด้วยสถิติ t-test วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสกัดสาระ (Content Analysis) ตรวจสอบข้อมูลรูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

แผนภูมิ กรอบแนวคิดทฤษฎีการพัฒนา รูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน แบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล



ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการพัฒนา รูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล มีหลักการสำคัญคือ การบูรณาการความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยมาใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และเสริมสร้างศักยภาพของนักศึกษาเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ ต้องอาศัยรูปแบบกิจกรรมที่ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ การวิเคราะห์เนื้อหาสาระของความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชน และการดำเนินงานพยาบาลชุมชนในสถานการณ์ต่างๆ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ในส่วนของเนื้อหาสาระของความรู้และการปฏิบัติได้ให้ความหมายที่ชัดเจนในเชิงปฏิบัติการ ในเรื่องกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ประกอบด้วยความหมายของการอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย หลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินงาน การประเมินผล และบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในภาคสนาม ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยระบุขั้นตอนต่างๆ ในการฝึกปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ กิจกรรมที่นักศึกษาต้องปฏิบัติขณะฝึกภาคสนามและการประเมินผลไว้ทุกขั้นตอนของการปฏิบัติ เริ่มตั้งแต่การเตรียมและสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน การปฏิบัติการดำเนินงานพยาบาลชุมชน ได้แก่การประเมินการอนามัยชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การวางแผนแก้ไขปัญหา ปฏิบัติการแก้ไขปัญหา และการประเมินผล ช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติงานในชุมชนโดยมีแนวปฏิบัติ (Guide line) ในการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ในขณะที่เดียวกันอาจารย์ในเทศและอาจารย์ที่เลี้ยงแต่ละกลุ่มที่นิเทศนักศึกษาแต่ละพื้นที่ สามารถใช้แนวปฏิบัติตามขั้นตอนที่ออกแบบการเรียนการสอน

ภาคปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม และมีเกณฑ์มาตรฐานเดียวกันที่จะวัดและประเมินนักศึกษาในแต่ละกลุ่ม ในแต่ละพื้นที่ซึ่งบางพื้นที่ แหล่งฝึกมีบริบทที่แตกต่างกัน แต่การออกแบบการสอนภาคปฏิบัติเป็นมาตรฐานที่ใช้หลักการเดียวกันในทุกพื้นที่แหล่งฝึก ซึ่งจากการพัฒนารูปแบบส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนบทบาทของอาจารย์นิเทศจากเดิมที่เคยปฏิบัติตามปกติ พัฒนามาเป็นวิธีการนิเทศ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนแบบบูรณาการวิจัย กล่าวคือ อาจารย์เป็นผู้วางแผนการฝึกประสบการณ์ร่วมกับผู้เรียน อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้และสนับสนุนทรัพยากรในการฝึกประสบการณ์รวมทั้งให้กำลังใจ เป็นผู้จัดกระบวนการฝึก สนับสนุนให้มีการอภิปรายการมีส่วนร่วม การสร้างความรู้จากประสบการณ์ การเห็นคุณค่าของผู้เรียนและชุมชน สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์โดยยึดหลักการวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และเป้าหมายการเรียนรู้ของนักศึกษา เป็นสำคัญ เนื่องจากสถานการณ์และสถานที่ฝึกแต่ละที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นอาจารย์นิเทศจะเป็นผู้สร้างเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ สร้างองค์ความรู้ร่วมกันและกระตุ้นให้นักศึกษาเรียนรู้จากกระบวนการฝึกประสบการณ์ตรง โดยวิธีที่เหมาะสมและนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการอภิปราย การนำเสนอรายงาน นำเสนอปัญหาที่สำคัญต่อชุมชน สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในภาคสนาม การพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติส่งผลให้อาจารย์นิเทศปรับบทบาท ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบบทบาทอาจารย์ในการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนสอนแบบบูรณาการวิจัยกับการนิเทศแบบปกติ

การสอนและนิเทศตามแบบปกติ	การสอนและนิเทศปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย
1. เป็นผู้ให้ความรู้	1. เป็นผู้วางแผนการฝึกประสบการณ์ร่วมกับผู้เรียน
2. เป็นแกนนำในกระบวนการฝึก	2. เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้และสนับสนุนทรัพยากรในการฝึกประสบการณ์
3. เป็นผู้นำการอภิปราย	3. เป็นผู้จัดกระบวนการฝึก เช่น การสนับสนุนการอภิปราย การจัดการความขัดแย้ง การสนับสนุนการมีส่วนร่วม การสร้างความรู้จากประสบการณ์ การเห็นคุณค่าของผู้เรียนและชุมชน
4. เป็นผู้ซักถามผู้เรียน	4. สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ แต่ยึดหลักการวัตถุประสงค์การเรียนรู้ และเป้าหมายการเรียนรู้ของนักศึกษา
5. เป็นผู้ประเมินผลการฝึกประสบการณ์	5. เป็นผู้สร้างเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ สร้างองค์ความรู้ร่วมกัน และกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการฝึกประสบการณ์

2. เปรียบเทียบผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลชุมชนแบบบูรณาการวิจัย

ตารางที่ ๒ เปรียบเทียบความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชนและด้านการดำเนินการอนามัยชุมชนในสถานการณ์ต่างๆ ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองปฏิบัติภาคสนาม

รายการประเมิน	ก่อนฝึกปฏิบัติภาคสนาม			หลังฝึกปฏิบัติภาคสนาม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ความรู้ด้านการดำเนินการอนามัยชุมชน ในสถานการณ์ต่างๆ	2.76	.81	มาก	3.58	.74	มากที่สุด
1. การสำรวจบ้าน	3.24	.81	มาก	3.91	.98	มากที่สุด
2. การใช้แบบสัมภาษณ์	3.10	.69	มาก	3.78	.82	มาก
3. การรวบรวมข้อมูล	2.64	.96	มาก	3.12	.67	มาก
4. การวิเคราะห์ข้อมูล	2.59	1.02	มาก	3.43	.97	มากที่สุด
5. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	3.01	.67	มาก	3.81	.61	มากที่สุด
6. การวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหา	2.63	.82	มาก	3.62	.53	มากที่สุด
7. การดำเนินโครงการโดยมีส่วนร่วมของชุมชน	2.98	.71	มาก	3.74	.81	มากที่สุด
8. การนำเสนอข้อมูลในที่ประชุม	2.90	.89	มาก	3.49	.72	มากที่สุด

9. การประเมินผลโครงการ	2.70	.78	มาก	3.34	.56	มากที่สุด
------------------------	------	-----	-----	------	-----	-----------

จากตารางที่ ๒ เปรียบเทียบความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชนและด้านการดำเนินการอนามัยชุมชนในสถานการณต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองปฏิบัติภาคสนาม จำแนกตามรายด้าน ความรู้ด้านการดำเนินการอนามัยชุมชนในสถานการณต่างๆ พบว่า หลังการฝึกปฏิบัติภาคสนามโดยภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เพิ่มขึ้นทุกรายการ ก่อนฝึกปฏิบัติภาคสนามอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.76$ S.D.= .81) หลังฝึกปฏิบัติภาคสนามอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 3.58$ S.D.= .74) และความรู้ที่เพิ่มขึ้นมีผลลัพธ์การเรียนรู้มากที่สุด คือ การสำรวจบ้าน ($\bar{x} = 3.91$ S.D.= .98 และรองลงมาคือ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ($\bar{x} = 3.81$ S.D.= .61) และที่มีผลลัพธ์การเรียนรู้น้อยที่สุด คือ การรวบรวมข้อมูล แต่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.12$ S.D.= .67)

ตารางที่ ๓ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชนและความรู้ด้านการดำเนินงาน อนามัยชุมชนในสถานการณต่างๆ ก่อนและหลังการทดลองฝึกปฏิบัติภาคสนาม

	\bar{x}	S.D.	df	t	P
ก่อนการฝึกปฏิบัติภาคสนาม	2.87	.20	77	- 8.629*	0.001
หลังการฝึกปฏิบัติภาคสนาม	3.49	.27			

*P < .05

จากตารางที่ ๓ ความรู้ด้านการวิจัยฐานชุมชนและความรู้ด้านการดำเนินงานอนามัยชุมชนในสถานการณต่างๆ หลังการฝึกปฏิบัติภาคสนามสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติภาคสนามและมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($t = -8.629$ $p < .05$)

ตารางที่ ๔ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะด้านปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองฝึกปฏิบัติภาคสนาม

รายงานการประเมิน	\bar{x}	S.D.	df	t	P
ก่อนการฝึกปฏิบัติภาคสนาม	2.87	.32	77	-8.694*	0.001
หลังการฝึกปฏิบัติภาคสนาม	3.42	.46			

*p < .05

จากตารางที่ ๔ ทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยของนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลองฝึกปฏิบัติภาคสนาม พบว่า สูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติภาคสนามทุกด้านและ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{77} = -8.694$ $p < .05$)

ตารางที่ ๕ ผลการ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองฝึกปฏิบัติภาคสนาม จำแนกรายด้านประเมินโดยอาจารย์นิเทศ

รายงานการประเมิน	\bar{x}	S.D.	df	t	P
ก่อนการฝึกปฏิบัติภาคสนาม	2.78	.59	29	-11.93*	0.003
หลังการฝึกปฏิบัติภาคสนาม	3.54	.25			

*p < .05

จากตารางที่ ๕ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองฝึกปฏิบัติภาคสนาม จำแนกรายด้านประเมินโดยอาจารย์นิเทศ พบว่า ผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านทักษะของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกปฏิบัติสูงกว่าก่อนฝึกปฏิบัติภาคสนามทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{29} = -11.93$ $p < .05$)

ตารางที่ ๖ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานต่อความเหมาะสมของการใช้รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ประเมินโดยนักศึกษา

ลำดับ	รายการประเมิน	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1.	อาจารย์นิเทศ	3.54	.57	มากที่สุด
1	วางแผนการฝึกประสบการณ์ร่วมกับผู้เรียน	3.67	.58	มากที่สุด
2	มีปฏิสัมพันธ์ทางบวกกับผู้เรียน	3.29	.45	มากที่สุด
3	เื้ออำนวยความสะดวกและสนับสนุนทรัพยากรในการเรียน	3.48	.53	มากที่สุด
4	สนับสนุนการอภิปรายร่วมกัน	3.64	.64	มากที่สุด
5	สนับสนุนให้นักศึกษาและตัวแทนสมาชิกชุมชนมีส่วนร่วม	3.57	.52	มากที่สุด
6	จัดการความขัดแย้ง	3.25	.63	มากที่สุด
7	เห็นคุณค่าของผู้เรียนและชุมชน	3.57	.51	มากที่สุด

ลำดับ	รายการประเมิน	\bar{x}	S.D.	ระดับ
8	สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้	3.75	.69	มากที่สุด
9	ให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน	3.62	.56	มากที่สุด
2. นักศึกษา		3.42	.68	มากที่สุด
10	การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา	3.34	.67	มากที่สุด
11	ความสนใจและความตั้งใจของนักศึกษา	3.53	.61	มากที่สุด
12	มีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียน/การฝึก	3.39	.75	มากที่สุด
3. กระบวนการฝึก		3.43	.60	มากที่สุด
13	กระบวนการฝึกสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	3.19	.68	มาก
14	ส่งเสริมให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรงจากกระบวนการฝึก	3.38	.62	มากที่สุด
15	ส่งเสริมให้นักศึกษามีการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา	3.48	.57	มากที่สุด
16	ส่งเสริมให้นักศึกษามีความคิดที่ยืดหยุ่นหลากหลาย	3.47	.47	มากที่สุด
17	ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการทำงานเป็นทีม	3.34	.67	มากที่สุด
18	ส่งเสริมให้นักศึกษาเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีใช้ในการปฏิบัติ	3.89	.68	มากที่สุด
19	ส่งเสริมให้นักศึกษาดูแลสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม	3.48	.69	มากที่สุด
20	ส่งเสริมให้นักศึกษาได้เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม	3.43	.53	มากที่สุด
21	ส่งเสริมให้นักศึกษาได้ทำงานอย่างเป็นระบบ	3.20	.50	มาก
4. สถานที่ฝึก		3.72	.57	มากที่สุด
22	ชุมชนเอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ถึงวิถีชีวิตของชุมชน	3.62	.67	มากที่สุด
23	ชุมชนมีประเด็นปัญหาทางสุขภาพที่หลากหลาย	3.72	.60	มากที่สุด
24	ชุมชนมีแกนนำที่เอื้อต่อการฝึกประสบการณ์	3.67	.57	มากที่สุด
25	ชุมชนมีความปลอดภัย	3.87	.46	มากที่สุด
5. เอกสาร วัสดุอุปกรณ์		3.06	.65	มาก
26	ความเพียงพอของเอกสารที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	2.90	.61	มาก
27	ความเหมาะสมของเอกสารที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	3.12	.68	มาก
28	ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึก	3.02	.69	มาก
29	ความเหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึก	3.19	.62	มาก
6. ระยะเวลาของการฝึก		3.08	0.55	มาก
30	ความเหมาะสมของระยะเวลาตามแผนการฝึก	3.14	.53	มาก
31	ความเหมาะสมของช่วงเวลาที่ออกฝึก	3.02	.57	มาก
7. การประเมินผล		3.13	.54	มาก
32	ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผลรายบุคคล	3.23	.63	มาก
33	ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผลรายกลุ่ม	3.05	.53	มาก
34	ให้โอกาสผู้เรียนประเมินตนเอง	2.98	.74	มาก
35	ใช้ผลการประเมินเป็นข้อมูลป้อนกลับในการแก้ไขปรับปรุงให้กับผู้เรียน	3.23	.51	มาก
36	บอกเกณฑ์ให้ผู้เรียนรับทราบ	3.15	.53	มาก
37	เน้นพัฒนาการของผู้เรียน	3.24	.32	มาก

จากตารางที่ ๖ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานต่อความเหมาะสมของการใช้รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ประเมินโดย

นักศึกษา แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมความเหมาะสมของการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดเมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดพบว่า ด้านผู้สอน ความเหมาะสมของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย อันดับแรก คือ สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงได้ ($\bar{x} = 3.67$ S.D = .58) รองลงมา คือ วางแผนการฝึกประสบการณ์ร่วมกับผู้เรียน ($\bar{x} = 3.75$ S.D = .69) ด้านผู้เรียนมีความเหมาะสมอันดับแรกคือ ความสนใจและความตั้งใจของนักศึกษา ($\bar{x} = 3.53$ S.D = .61) รองลงมา การมีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียน/การฝึก ($\bar{x} = 3.39$ S.D = .75) ด้านกระบวนการฝึก อันดับแรก คือ ส่งเสริมให้นักศึกษา เชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีใช้ในการปฏิบัติ ($\bar{x} = 3.89$ S.D = .68) รองลงมา คือ ส่งเสริมให้นักศึกษามีการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ($\bar{x} = 3.48$ S.D = .57) ส่งเสริมให้นักศึกษาดูแลสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม ($\bar{x} = 3.48$ S.D = .69) ด้านสถานที่ฝึก อันดับแรก คือ ชุมชนมีความปลอดภัย ($\bar{x} = 3.87$ S.D = .46) รองลงมา ชุมชนมีประเด็นปัญหาทางสุขภาพที่หลากหลาย ($\bar{x} = 3.72$ S.D = .60) ด้านเอกสารมีความเหมาะสมระดับมาก คือ ความเหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึก ($\bar{x} = 3.19$ S.D = .62) ด้านระยะเวลาในการฝึกอยู่ในระดับมาก ความเหมาะสมของระยะเวลาตามแผนการฝึก ($\bar{x} = 3.14$ S.D = .53) และด้านการประเมินผลอยู่ในระดับมากเช่นกัน คือ ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผลรายบุคคล ($\bar{x} = 3.23$ S.D = .63) และใช้ผลการประเมินเป็นข้อมูลป้อนกลับในการแก้ไขปรับปรุงให้กับผู้เรียน ($\bar{x} = 3.23$ S.D = .51) ความเหมาะสมของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากแต่ควรได้นำมาพิจารณาปรับปรุงในการฝึกครั้งต่อไป คือ ความเพียงพอของเอกสารที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ($\bar{x} = 2.90$ S.D = .61) ให้โอกาสผู้เรียนประเมินตนเอง ($\bar{x} = 2.98$ S.D = .74)

3. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์นิเทศ อาจารย์พี่เลี้ยง ผู้นำชุมชนจากการใช้รูปแบบกระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

๓.๑ ความคิดเห็นด้านผู้เรียน

1) อาจารย์นิเทศแต่ละกลุ่มควรได้พบนักศึกษาพร้อมๆ กัน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเข้าใจปัญหาความต้องการของนักศึกษา 2) การจัดการกระบวนการเรียน การสอนในแต่ละรายวิชาภาคทฤษฎี ในกรณีที่นักศึกษามีงาน paper ควรกำหนดวันสิ้นสุดของการตรวจงาน การซ่อมเสริม และการตัดเกรดส่งงานประมวลผล 3) ควรแจกเอกสารล่วงหน้าและให้นักศึกษา ศึกษา เอกสาร ก่อนการปฐมนิเทศและการฝึกจริง 4) ควรให้นักศึกษามีเวลาทำรายงานรายวิชาก่อนการฝึกแล้วเสร็จเพื่อลดความกังวล ๕) เพิ่มระยะเวลาในการอบรมเทคนิควิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิจัยทางการพยาบาลที่เรียนในชั้นปีที่ ๖) ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

๓.๒ ความคิดเห็นด้านผู้สอน

๑) ควรมีระบบ Coaching อาจารย์จบมาใหม่ ควรใช้การ สอดแทรกความรู้และประสบการณ์ในช่วงของการนิเทศการฝึกปฏิบัติจริงให้กับอาจารย์ใหม่ เพื่อให้อาจารย์ใหม่ได้เรียนรู้ไปพร้อมๆ กับการฝึก ๒) ควรมีการเตรียมความพร้อม อบรมเทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้อาจารย์นิเทศมีความชำนาญ และความพร้อมในการนิเทศนักศึกษา รวมทั้งอาจารย์ที่มาจากใหม่ แม้ว่าจะผ่านการอบรมครูคลินิกมาแล้ว แต่ลักษณะการนิเทศในชุมชน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายองค์ประกอบที่ต้องเรียนรู้

๓.๓ ความคิดเห็นกลุ่มอาจารย์พี่เลี้ยง

๑) การปฏิบัติตามรูปแบบจะช่วยให้ นักศึกษาสามารถทำงานเป็นทีมได้ดี 2) นักศึกษามีความเป็นผู้ใหญ่ รู้จักการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทีมและมีจิตอาสากับผู้มารับบริการและแม้จะพบปัญหาอุปสรรคบ้างในการทำงานในชุมชนก็มีความอดทน 3) ช่วยให้นักศึกษารู้จักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 4) รูปแบบนี้ช่วยให้นักศึกษาและอาจารย์มีความใกล้ชิดกันมากขึ้น และนักศึกษามีสัมมาคารวะ และมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไปได้ดี 5) ทำงานประสานกันได้ดีกับทีมสุขภาพ

๓.๔ ความคิดเห็นกลุ่มผู้แทนชุมชน

๑) ควรพิจารณาหมู่บ้านที่มีจำนวนหลังคาเรียนประมาณไม่เกิน 100-150 ครัวเรือน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในแต่ละกระบวนการที่ชัดเจนและควรให้นักศึกษามีส่วนในการพิจารณาเลือกสถานที่ฝึก ๒) วิทยาลัยควรรักษาสัมพันธภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง และเชิญผู้แทนชุมชน อสม. มาอบรมให้ความรู้ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของชุมชนและส่งเสริมให้ชุมชนได้มีความเข้มแข็งต่อไป ๓) ควรสรุปบทเรียนหรือกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติในช่วงของการดำเนินการเพื่อให้ผู้แทนชุมชนมีความเข้าใจ และดำเนินการด้วยตัวเองต่อไป

สัมมนาผู้เชี่ยวชาญ สรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

ประเมินรูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

1. ด้านผู้สอน การที่ผู้สอน/ทีมอาจารย์นิเทศมีการไปประสานแหล่งฝึกโดยมีการสำรวจพื้นที่ในแหล่งฝึกไปด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้อาจารย์นิเทศสามารถเลือกชุมชนในแหล่งฝึกนั้นได้เหมาะสม สอดคล้องกับสิ่งที่นักศึกษาต้องเรียนรู้ตามลักษณะวิชา วัตถุประสงค์รายวิชา ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ตามที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ การลงสำรวจพื้นที่ในแหล่งฝึกเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธ์ภาพกับชุมชน โดยเฉพาะกับบุคคลที่เป็นแกนนำของชุมชน อันจะส่งผลกับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาที่จะได้รับความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างดี ดังนั้นการที่อาจารย์นิเทศไปเห็นพื้นที่ตามสภาพการณ์จริงเป็นสิ่งสำคัญมากกว่าการพึ่งข้อมูลจากการนำเสนอรายงานของแหล่งฝึกเพียงอย่างเดียว

2. ด้านผู้เรียน สิ่งที่น่าสนใจในรูปแบบคือการให้นักศึกษาให้ความสำคัญกับการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพ รวมทั้งป้องกัน และสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง โดยต้องให้ชุมชนสามารถปฏิบัติได้อย่างยั่งยืน เน้นการฝึกให้นักศึกษาเข้าใจการทำงานในชุมชนอย่างแท้จริงว่าจะสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของชุมชนเอง และรูปแบบยังเน้นทำให้ผู้เรียนใช้กระบวนการวิจัยเป็นพื้นฐานทั้งการสำรวจข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การวางแผนดำเนินการ การลงมือปฏิบัติ ตลอดจนการสรุปประเมินผลอย่างเป็นระบบและน่าเชื่อถือ เนื่องจากมีการศึกษาค้นคว้าและปฏิบัติโดยยึดแนวคิดทฤษฎีเป็นหลัก มีการทดลองใช้ตามบริบทที่มีอยู่ ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จของการทำงานในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

3. ด้านกระบวนการฝึก เป็นลักษณะของการให้นักศึกษาได้เรียนรู้ ค้นคว้า ทดลองด้วยตนเอง โดยนำความรู้ที่ได้จากการเรียนทฤษฎี และการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมด้วยตนเองไปสู่การปฏิบัติ โดยอาจารย์นิเทศ/อาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึก จะเป็นที่ปรึกษา ผู้สนับสนุน หรืออำนวยความสะดวกในการเรียนรู้แก่นักศึกษา ทำให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะทั้งการสร้างปฏิสัมพันธ์กับชุมชน การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้กระบวนการวิจัยมาใช้ในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการฝึกที่ให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้การทำงานในชุมชนอย่างแท้จริง และการเรียนการสอนในภาคสนาม อาจารย์นิเทศสามารถใช้ช่วงเวลาฝึกสอดแทรกและแนะนำการเตรียมตัวสอบขึ้นทะเบียนซึ่งนักศึกษาอยู่ในสถานการณ์จริงจะเข้าใจได้ง่ายกว่าอยู่ในชั้นเรียนและมองเห็นภาพจริงจากชุมชนจากประสบการณ์ตรงของผู้เรียน

4. ด้านสถานที่ฝึก เนื่องจากมีการประสานงานกับแหล่งฝึก พร้อมทั้งสำรวจพื้นที่ก่อนที่จะส่งนักศึกษาไปฝึก ทำให้ได้สถานที่ฝึกที่เหมาะสมในการให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้ตามลักษณะวิชา วัตถุประสงค์ของรายวิชา และมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcome)

5. ด้านเอกสาร/วัสดุอุปกรณ์ในการฝึก ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งฝึก และวิทยาลัย อีกทั้งรูปแบบยังฝึกให้นักศึกษาสามารถสร้างอุปกรณ์นอกเหนือจากที่มีอยู่โดยสร้างให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน หรืออีกนัยหนึ่งคือจากสิ่งที่มีอยู่ในชุมชน

6. ด้านระยะเวลาในการฝึก ระยะเวลาฝึกเป็นไปตามหน่วยกิตของรายวิชาซึ่งมีความเหมาะสมให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้ตามลักษณะวิชา วัตถุประสงค์ของรายวิชา และมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcome) และรูปแบบนำการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาทำงานได้อย่างเป็นระบบตามระยะเวลาที่วางแผนไว้

7. ด้านการประเมินผล มีการประเมินผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา ตอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcome) ของรายวิชาที่กำหนดไว้

กล่าวโดยสรุปรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้เป็นรูปแบบที่ดี และมีความเหมาะสม ส่งเสริมนักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในสภาพการณ์จริงเสมือนนักศึกษาได้ทำงานเป็นพยาบาลในชุมชน ผู้สอนมีแนวทางในการนิเทศผู้เรียนไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้สามารถพัฒนาผู้เรียนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcome) ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิปริญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ได้อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอน รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัย ช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ ความสามารถดำเนินงานอนามัยชุมชน และเรียนรู้การมีส่วนร่วมในการทำวิจัยฐานชุมชนด้านการอนามัยชุมชน และชุมชนมีส่วนร่วมตลอดการฝึก ดังนั้นการนำรูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไปปรับใช้ในการเรียนการสอน

นักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นๆ สามารถส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาได้จริง และอาจารย์นิเทศสามารถนำไปใช้ได้แต่ควรปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับสภาพท้องถิ่น

๒. ในการออกแบบบูรณาการกระบวนการวิจัยในแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติงานของนักศึกษา พบว่า ต้องใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงาน ทั้งการสังเกต การสัมภาษณ์ การจัดประชุมทำประชาคมหมู่บ้าน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งนักศึกษายังขาดความชำนาญ ดังนั้นก่อนนำรูปแบบไปใช้ ผู้ดำเนินการควรมีเวลาในการเตรียมนักศึกษาและอาจารย์นิเทศทางด้านทักษะวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพอย่างเพียงพอ

๓. สถาบันการศึกษาควรรักษาสัมพันธ์ภาพกับแหล่งฝึกอย่างต่อเนื่อง โดยจัดกิจกรรมบริการวิชาการโดยเชิญผู้แทนชุมชน อสม.มารับการอบรมความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเชิงรุก และข่าวสารใหม่ๆด้านสุขภาพ และจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีผู้แทนชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ ผลกระทบที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว และมีการส่งต่อกิจกรรมให้ชุมชนผลักดันหรือดำเนินการต่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนอย่างต่อเนื่อง

๖. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป วิจัยติดตามผลกระทบของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแบบบูรณาการวิจัยที่มีต่อชุมชนหลังการดำเนินงานอนามัยชุมชน และ ศึกษากระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่มีต่อการแก้ปัญหาของชุมชนเพื่อเป็นต้นแบบนำไปสู่การสร้างชุมชนเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของตนเอง

เอกสารอ้างอิง

- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุลและคณะ. **แนวทางการปฏิรูปการจัดการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย**. ในประมวลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3, หน้า 169-173. 23-25 กรกฎาคม 2544 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร, 2544
- คณะกรรมการการอุดมศึกษา. **แนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๔**. ราชกิจจานุเบกษา 31 สิงหาคม 2552, 2552.
- ดร.ณิ รุจกรกานต์. **แนวทางการพัฒนาหลักสูตรตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์**. นนทบุรี: สภาการพยาบาล. 2553.
- สภาการพยาบาล. **ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียน และรับใบ อนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551**. ราชกิจจานุเบกษา 25 เมษายน 2551., 2551.
- Anderson, L.W., & Krathwohl, D.R. **A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assessing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives**. New York: Longman., 2001.
- Baldwin, P. Community-based experiences and cultural competency. **Journal of Nursing Education**. 38 (5): 195-196, 1999.
- CoRal Network. **What is community based research**. Retrieve August 23, 2002, From <http://www.coralnetwork.org/about/whatisabr.html>, 2002.
- Cooper, A.M. & Palmer, A. **Mentoring, Preceptor ship and Clinical Supervision: A Guide to Professional Roles in Clinical Practice**. 2nd ed. Retrieved February 17, 2013, from [http:// as.wiley.com/WileyCDA/WileyTitle /productCd-0632049677.html](http://as.wiley.com/WileyCDA/WileyTitle/productCd-0632049677.html), 2000.
- Hills, M. & Mullet, J. **Community-based research: Creating evidence-based practice for health and social change**. Paper present at the qualitative evidence-based practice conference, Coventry University, May 15-17 Retrieved October 21, 2002, from <http://www.leeds.ac.uk/educol/documents/00001388.htm>, 2002.
- Hunter, C. & Revert, P.K. Nursing students' perceptions of learning outcomes throughout simulation experiences. **Undergraduate Research Journal for the Human Sciences**, 12(31): 1-10., 2010.

- John *et al.* Community Learning: The reach for health nursing program –Middle school collaboration. **Journal of Nursing Education.** 38(5): 215-220, 1999.
- Kelly, B.R. Community based research: A tool for community empowerment and student learning. **Journal of Nursing Education.** 34(3): 384-386, 1995.
- National League for Nursing (NLN). **A vision for nursing** Retrieved May 20, 2003, from <http://www.nln.org/aboutnln/vision/htm>, 2002.
- Spradley, B.W. and A lender, J.A. **Community Health Nursing: concepts and Practice.** 4th ed. Philadelphia: Lippincott, 1966.
- University of Washington School of Public Health and Community Medicine. **Community based research,** Retrieved March 22, 2003, from [http://www. Sphem-Washington.edu/research/ community.htm](http://www.Sphem-Washington.edu/research/community.htm), 2003.