



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศจะบรรลุเป้าหมายได้นั้นย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ การศึกษาเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญในการช่วยพัฒนาให้ประชาชนในชาติเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดจนเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ การศึกษาเป็นกระบวนการถ่ายทอดและสร้างสรรค์ทักษะ ความรู้ ทัศนคติ และความคิดที่จะช่วยให้มวลชนมีความคิดที่ดีสามารถนำความรู้มาพัฒนาสังคมให้เจริญก้าวหน้าเป็นไปในแนวที่พึงประสงค์ได้ (รัฐศาสตร์ อนุสารพันธ์ 2518 : 7) แต่การที่เยาวชนของชาติจะสามารถศึกษาเล่าเรียนให้เป็นที่ร่ำเรียนที่มีคุณภาพนั้นย่อมสัมพันธ์กับปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นไปตามวัฏจักรเจ็บ-จน-โง่ จากการวิเคราะห์สถิติสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่าโรคติดต่อและไม่ติดต่อบางโรคที่สามารถป้องกันได้ยังมีอัตราการป่วยสูง เช่น โรคทางระบบทางเดินอาหาร ไข้มาลาเรีย ภาวะทุพโภชนาการ และโรคในเด็ก (กระทรวงสาธารณสุข 2526 : 10) ซึ่งผู้ป่วยที่เป็นโรคต่าง ๆ เหล่านี้เป็นประชากรในชนบทของประเทศไทยเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นเมื่อประชาชนซึ่งถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศไทยมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยเป็นจำนวนมาก การพัฒนาประเทศย่อมเป็นไปได้ยาก

จากการประชุมของสมัชชาใหญ่แห่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) เมื่อวันที่ 6-12 กันยายน พ.ศ. 2521 ณ กรุงอัลมา อตา (Alma Ata) ประเทศรัสเซีย (Report of the International Conference 1978 : 16-17) ส่งผลให้ประเทศไทยรับนโยบาย "สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อถึงปี พ.ศ. 2543" หรือ "Health For All by the Year 2000" เป็นแนวทางในการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งมีกลวิธีในการบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าคือ การสาธารณสุขมูลฐาน (PRIMARY HEALTH CARE) โดยเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญอันดับแรกของการติดต่อสัมพันธ์

ในแต่ละคน แต่ละครอบครัว และแต่ละชุมชนกับระบบสาธารณสุขของประเทศ กระทรวง-
สาธารณสุขได้กำหนดนโยบายและมาตรการพัฒนาประเทศไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่
5 ไว้ว่า "... เร่งรัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานให้เข้าถึงประชาชนใน เขตเมืองและ
ชนบทโดยทั่วถึง มุ่งขจัดโรคที่สามารถป้องกันได้ เน้นหนักที่การส่งเสริมสุขภาพ" (สำนักงาน
คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2524 : 258) เพื่อให้บริการสาธารณสุข
ครอบคลุมประชากรทั่วประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการขยายสถานที่ให้บริการ
สุขภาพอนามัย กระจายบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขออกสู่ชุมชนมากขึ้น ตลอดจน
ความพยายามในการที่จะนำประชาชน เข้ามามีส่วนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน
นั้น ๆ ด้วย

ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาสาธารณสุข ไปสู่เป้าหมายก็คือ "การพัฒนาคน"
เพราะคน เป็น ได้ทั้งผู้พัฒนา ผู้รับผลการพัฒนา และผู้จัดวางการพัฒนาได้เช่นกัน (ประเวศ
วະสี 2526 : 169) การศึกษาเป็นหัวใจของการพัฒนาคน ดังนั้นถ้าสามารถจัดการศึกษา
ให้สอดคล้องกับปัญหาและสภาพของสังคมแล้วย่อมสามารถผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพตรงตามความ
ต้องการของสังคมไทย การศึกษาพยาบาลมีส่วนสำคัญในอันที่จะทำให้การพยาบาลที่เกี่ยวข้อง
หรือมีบทบาทต่อสุขภาพอนามัยตามความต้องการของชุมชนและประเทศชาติได้ ทั้งนี้เพราะ
บทบาทของพยาบาลเป็นกำลังที่สำคัญยิ่งต่อระบบการให้บริการสุขภาพอนามัย (ประภาพร
ศรีตระกูล 2520 : 5) ซึ่งบทบาทของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน มีหลาย
ด้านคือ การเป็นผู้ช่วยเหลือสนับสนุน ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ชำนาญ ผู้จัดการ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ
สาขา นักวิจัย และมีความเป็นครู จากบทบาทดังกล่าว กองงานวิทยาลัยพยาบาลได้ระมู
ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ว่า "พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ในการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยจะปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลและ
ชุมชน" ลักษณะงานนี้ถือ เป็นการผสมผสานความรู้ที่เล่า เรียนและนำไปประยุกต์ใช้ในการ
ปฏิบัติงานได้ทุก ๆ แห่ง

การศึกษาพยาบาลที่ผ่านมานั้น เป็นการผลิตพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการ
ของผู้เจ็บป่วยในโรงพยาบาลเท่านั้น จากรายงานผลการสัมมนา การศึกษาพยาบาลระหว่าง
มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 1 พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีหมทำงานอยู่ในส่วนกลาง ซึ่งมีแนวความคิด

และการปฏิบัติการศึกษาพยาบาลยังมุ่งเน้นเฉพาะผู้ป่วยในโรงพยาบาล ไม่ได้เน้นหนักเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา และการฟื้นฟูสภาพ ที่จะทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ในภูมิภาคมีสุขภาพดี (วิเชียร ทวีลาภ 2518 : 10) ผลของการสัมมนาครั้งนี้ เป็น เครื่องชี้ให้เห็นว่า การศึกษาพยาบาลนั้นยังไม่สามารถผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพเหมาะสมกับความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าว นักการศึกษาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลจึงได้จัดทำแผนหลักสูตร และการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลที่สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลหลายแห่งนำหลักสูตรแบบ เดิมมาพัฒนาการเรียนการสอนแบบใหม่ ให้เกิดการผสมผสานความรู้ทางการพยาบาลเข้าด้วยกัน และจัดการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่ไปตลอดหลักสูตร ประสพการณ์ที่จัดให้มีทั้งสภาพการณ์จริงในโรงพยาบาลและในชุมชนทั่วไป/โดย เชื่อว่าการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว จะช่วยให้พยาบาลที่สำเร็จออกไปมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานในชุมชนมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นการปลูกฝังให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในหลักการและแนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจน เป็นการกระตุ้นจิตสำนึกของผู้เรียนให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อปัญหาของชุมชน

อย่างไรก็ตามการมุ่งพัฒนาหลักสูตรเพียงอย่างเดียว มิได้หมายความว่าถึงความสมบูรณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาจารย์พยาบาล คำถามที่น่าสนใจที่ผู้บริหารการศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลทุกระดับควรจะถามตนเองอยู่เสมอคือ "สถาบันการศึกษาพยาบาลได้เตรียมพร้อมที่จะรับสถานการณ์บีบบังคับทางสังคม-เศรษฐกิจ และมีผลทำให้เกิดขอบเขตจำกัดทางด้านงบประมาณการศึกษามาก-น้อย เพียงใด? กล่าวคือ สถาบันการศึกษาพยาบาลได้ลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์การศึกษา ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนทั้งในยามปกติและในยามเกิดวิกฤตการณ์ทางสังคม-เศรษฐกิจ หรือไม่ อย่างไร?" ซึ่งคำตอบที่ได้ เป็นสิ่งที่จะประเมินได้ว่าการศึกษาพยาบาล เพื่อสุขภาพของทุกคนหรืออย่างน้อยในกลุ่มชุมชนส่วนใหญ่ของประเทศ

การพัฒนาอาจารย์พยาบาลเป็นหัวใจของการศึกษาพยาบาล เพราะอาจารย์พยาบาลเป็นผู้แปลเจตนาของหลักสูตรที่เน้นชุมชน (Community-Problem Oriented) ไปสู่ผู้เรียน การปฏิบัติหน้าที่ของอาจารย์พยาบาลจะสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้าได้

มาก-น้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับแนวคิดของอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติบทบาทตามแนวคิดเดิมและการพยายามปรับปรุงไปสู่บทบาทใหม่ ซึ่งมีใช้สิ่งที่กระทำได้ง่าย ๆ นัก การเปลี่ยนแปลงหลักสูตร เปรียบเสมือนการเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนและยังเป็นการเปลี่ยนความเคยชินที่ทำมา เป็นเวลาสิบ ๆ ปี ความยากจึงอยู่ที่ว่า เมื่ออาจารย์ในสถาบันการศึกษานั้น ๆ พบปัญหาแล้วไม่ยอมเปลี่ยนตัวเองเพื่อแก้ไขหรืออาจารย์ในสถาบันการศึกษานั้น ๆ มีปรัชญาการศึกษาที่ไม่ตรงกัน จึงทำให้การพัฒนาหลักสูตรและการปฏิบัติหน้าที่ด้านอื่น ๆ ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร (ทองจันทร์ หงส์ดาดารมภ์ 2520 : 17) ซึ่งปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้สามารถจัดให้หมดไปได้โดยการจัดฝึกอบรม การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนา และอื่น ๆ เพื่อฟื้นฟูความรู้ทางวิชาการแก่อาจารย์พยาบาล และการทบทวนนโยบายของสถานศึกษานั้น ๆ ให้มีความเข้าใจที่ตรงกันของผู้ปฏิบัติทุกระดับ ผู้วิจัยในฐานะเป็นอาจารย์พยาบาลคนหนึ่ง เคยมีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตรที่เน้นชุมชน และให้แนวคิด เกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐานแก่นักศึกษาและมีเทคนิคศึกษา ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความต้องการที่จะศึกษาบทบาททางวิชาการของอาจารย์พยาบาลที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเลือกศึกษาอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยพยาบาล 5 แห่ง สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีการพัฒนาหลักสูตรที่เน้นชุมชนมาแล้ว และบางแห่งจะนำมาทดลองใช้ ในปีการศึกษา 2528 นี้ บทบาททางวิชาการของอาจารย์พยาบาลในด้าน การพัฒนาหลักสูตรและการสอน การบริการทางวิชาการแก่สังคม และการร่วมมือและประสานงานที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นอย่างไรและแตกต่างกันอย่างไร เพื่อที่จะประมวลข้อมูลต่าง ๆ นำเสนอและพิจารณาหาวิธีแก้ไขส่วนที่บกพร่องในแต่ละบทบาทให้เหมาะสม และเป็นแนวทางอันเดียวกัน อันจะเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาการศึกษาพยาบาลและการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาบทบาททางวิชาการของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล ที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน ในส่วนที่เป็น เอกสารทางวิชาการย้อนหลัง 3 ปี การปฏิบัติบทบาททาง

วิชาการในปัจจุบัน และการคาดคะเนบทบาททางวิชาการในอนาคต 1-3 ปีข้างหน้า

2. เปรียบเทียบบทบาททางวิชาการของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทด้านการพัฒนาหลักสูตรและการสอน ด้านการบริการทางวิชาการ แก่สังคม และด้านการร่วมมือและประสานงาน ที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานในปัจจุบัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษามบทบาททางวิชาการของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล ที่สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งครอบคลุมเฉพาะบทบาทด้านการ พัฒนาหลักสูตรและการสอน ด้านการบริการทางวิชาการแก่สังคม และด้านการร่วมมือและ การประสานงาน ที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน โดยการศึกษาเอกสารทางวิชาการและ รายงานสรุปของวิทยาลัยพยาบาลย้อนหลัง 3 ปี การปฏิบัติบทบาททางวิชาการในปัจจุบัน และการคาดคะเนบทบาททางวิชาการในอนาคต 1-3 ปีข้างหน้า

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

วิทยาลัยพยาบาล หมายถึง สถาบันการศึกษาพยาบาลที่สังกัดกองงานวิทยาลัย พยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเปิดสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (หลักสูตร 4 ปี) ที่กระจายอยู่ตามภาคต่าง ๆ ของประเทศ

อาจารย์พยาบาล หมายถึง บุคคลผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการบริหาร การสอนภาค ทฤษฎีและด้านการนิเทศงานภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลโดยมีพื้น ความรู้ในสาขาทางการพยาบาล

บทบาททางวิชาการ หมายถึง หน้าที่ความรับผิดชอบในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาหลักสูตรและการสอน-การนิเทศ การให้บริการความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ทั่วไป และการให้ความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการให้บริการด้าน สุขภาพอนามัยโดยตรง และการส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขมูลฐาน

การสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง การดำเนินการสาธารณสุข ในรูปแบบ
ของการผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการ
ฟื้นฟูสภาพ ซึ่งชุมชนมีความต้องการและร่วมมือกันเอง หรือได้รับการสนับสนุนจากรัฐจัดให้มี
ขึ้นและ เป็นไปในแนวทางที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันในอันที่จะแก้ไขปัญหาด้าน
สุข โดยเชื่อมโยงกับขบวนการพัฒนาท้องถิ่นและบริการสาธารณสุขของรัฐ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้

1. ช่วยให้อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาล ทราบถึงการปฏิบัติบทบาททางวิชาการ
 ของตนเองที่มีส่วนสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานในปัจจุบัน และเป็นแนวทางในการปฏิบัติ
 บทบาทในแต่ละด้านให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เป็นข้อมูลกระตุ้นให้อาจารย์พยาบาลเห็นความสำคัญในบทบาทของตนและ
 ให้การสนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการที่มีส่วนส่งเสริมการสาธารณสุขมูลฐานแก่ชุมชน
3. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารระดับสูงในกระทรวงสาธารณสุข ได้ทราบถึงการปฏิบัติ
 บทบาททางวิชาการของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล ที่มีส่วนสนับสนุนในนโยบายของ
 "สุขภาพดีถ้วนหน้า" ไปสู่เป้าหมาย และเป็นแนวทางในการวางแผนระดับกระทรวงต่อไป

ลำดับขั้นตอนในรายงานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แบ่งลำดับขั้นตอนในรายงานการวิจัยออกเป็น 5 บท ดังนี้

- บทที่ 1 บทนำ ประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ของ
 การวิจัย ขอบเขตของการวิจัย คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย และลำดับขั้นตอนในรายงาน
 การวิจัย
- บทที่ 2 วรรณคดี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย แนวคิดและ

ทฤษฎีบทบาท แนวคิด เกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐาน บทบาททั่วไปของ
อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาล บทบาททางวิชาการของอาจารย์พยาบาล
ที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวกับบทบาท
ของอาจารย์และอาจารย์พยาบาล

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย การเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และขอเสนอแนะ

ภาคผนวก เสนอรายชื่อของผู้ทรงคุณวุฒิ และรายละเอียดของแบบสำรวจ,
แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย