

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หน้าที่ความรับผิดชอบของสถาบันการศึกษาวิชาชีพ คือการผลิตผู้สำเร็จการศึกษา ให้มีความรู้ความสามารถตรงกับที่สังคมต้องการ เมื่อความต้องการของสังคมเปลี่ยนแปลง จำเป็นที่สถาบันการศึกษานั้นจะต้องทบทวนปรับปรุงวิธีการจัดการศึกษาและหลักสูตรการศึกษาของตนให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการจัดการศึกษาของสถาบันนั้น เป็นไปคามจุประสงค์ที่แท้จริง สิ่งนี้เป็นหลักการสำคัญของการจัดการศึกษาวิชาชีพ (McGlothlin 1964, cited by Goldberg in Williamson, ed. 1976 : 32)

สถาบันศึกษาพยาบาลเป็นสถาบันการศึกษาวิชาชีพที่มีหน้าที่ผลิตบุคลากรพยาบาล เพื่องานบริการสุขภาพให้แก่สังคม โดยมีจุดประสงค์หลักเพื่อการผลิตบุคลากรพยาบาลให้มีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของการขยายบริการการรักษาพยาบาลตามนโยบายการสาธารณสุขของประเทศ และมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตรงกับความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

การศึกษายาบาลของประเทศไทย เริ่มมาตั้งแต่ พ.ศ. 2439 เนื่องจากสังคมขณะนั้นต้องการบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแก่มารดาและทารก ซึ่งเป็นยุคเริ่มต้นของการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันของประเทศ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ทรงดำริเห็นความจำเป็นของการมีพยาบาล จึงประทานกำเนิดการศึกษาพยาบาลขึ้นนับเป็นปฐมแห่งการศึกษายาบาลของประเทศไทย

ต่อมาความต้องการพยาบาลมิได้จำกัดเฉพาะแต่การผดุงครรภ์ การพยาบาลเพื่อการบริบาลทารก และการดูแลแก่หญิงหลังคลอดเท่านั้น ความต้องการการพยาบาลได้ขยาย

ไปถึงการให้การดูแลแก่ผู้เจ็บป่วยด้วย เหตุเพราะผู้คนหันมาสนใจการรักษาแผนปัจจุบันและยอมเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลที่ทางรัฐจัดขึ้น จึงได้มีการปรับปรุงการศึกษาพยาบาลให้สามารถผลิตพยาบาลที่มีความสามารถทั้งการพยาบาลและการนวดกรรมไปพร้อมกัน ต่อมาในระยะหลัง รัฐได้เห็นความสำคัญของสุขภาพและการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นแก่คนทั่วไป โดยเข้าถึงมือประชาชนจึงได้มีการผนวกการพยาบาลสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ เข้าในหลักสูตร พยายามการศึกษาพยาบาลนี้ได้ดำเนินมาโดยลำดับ

การเปลี่ยนแปลงการศึกษาพยาบาลโดยผนวกการรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ เข้าในหลักสูตร เพื่อให้พยาบาลมีความสามารถในการรักษาโรคบางอย่างแก่ผู้เจ็บป่วยนั้น ทำให้ต้องปรับเนื้อหาหลักสูตรรายวิชาที่ต้องเรียน และการฝึกปฏิบัติอย่างน้อยต้องเพิ่มวิชาใหม่ 1 วิชา คือวิชาการศึกษาพยาบาลขั้นต้น (Basic Medical Care)** จัดเป็นวิชาที่มีเนื้อหาและการฝึกปฏิบัติเฉพาะ นักศึกษาต้องเรียนและฝึกทักษะการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค และการสั่งการรักษาเช่นเดียวกับแพทย์ ต่างกันแต่ว่าโรคที่นักศึกษาพยาบาลเรียนนั้น เป็นโรคที่พบได้บ่อยในห้องถิ่น และใช้การรักษาเฉพาะขั้นต้น ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งทางราชการ เทศบาล สุขาภิบาล หรือสภาเทศบาลไทย มอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและได้รับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแล้ว (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2518 การฝึกประสบการณ์ การปรับหลักสูตร ดังกล่าวนี้ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลและการรักษาควบคู่กัน โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ความสามารถทั้งด้านการพยาบาลแก่ผู้เจ็บป่วย การนวดกรรม การอนามัย และการรักษาพยาบาลขั้นต้น สามารถปฏิบัติการในห้องที่ต่าง ๆ ได้ตามความต้องการทางสุขภาพที่จำเป็นของท้องถิ่นนั้น ๆ

*ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม หน้า 108 - 111.

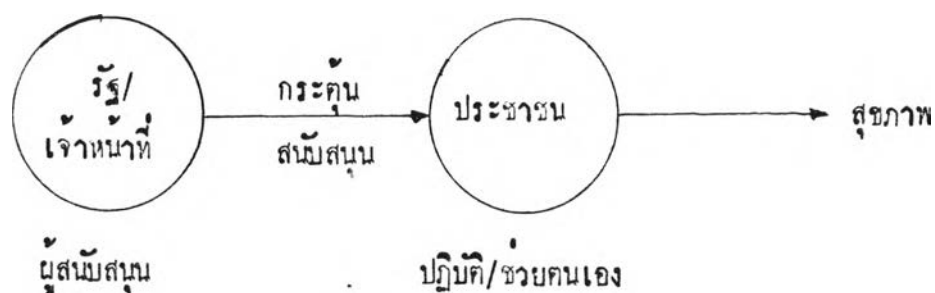
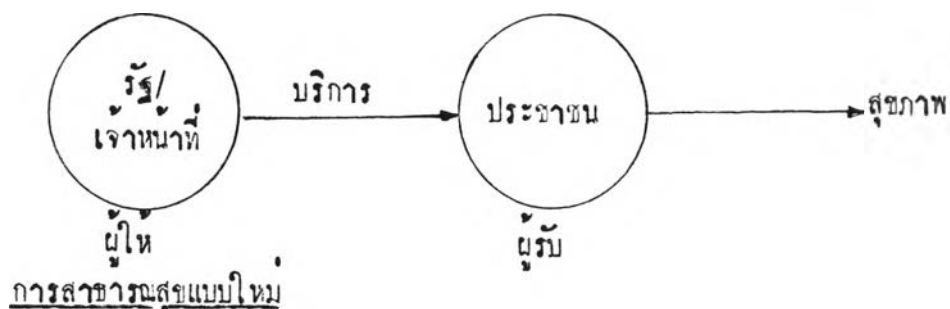
**ชื่อวิชา การศึกษาพยาบาลขั้นต้นนี้ใช้ชื่อเรียกต่าง ๆ กัน บ้างใช้ว่าการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และบ้างใช้ว่าการบำบัดทางการพยาบาล เป็นต้น แต่มีลักษณะเนื้อหาวิชาทั้งการเรียนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติเป็นอย่างเดียวกัน

การศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลจากหลายกานะ จากผลการวิจัยของ โพลิน บุกดิกิจ (2529) เรื่อง วิเคราะห์พัฒนาการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย สรุปได้ว่า ตั้งแต่ พ.ศ. 2439 เป็นต้นมาจนถึง พ.ศ. 2529 การศึกษาพยาบาลไทยได้รับอิทธิพลจากการขาดแคลนพยาบาล แนวคิดจากต่างประเทศเกี่ยวกับการจัดการศึกษาพยาบาล การพัฒนาวิชาชีพ ความต้องการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพไปสู่ความเป็นวิชาชีพและการพัฒนาการศึกษา จากการศึกษาอีกอาชีพไปเป็นการศึกษาวิชาชีพพระภิกษุภิกษุณี และเมื่อประเทศไทยเริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การจัดการศึกษาพยาบาลจึงต้องกำหนดให้เป็นไปตามกรอบของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในแต่ละช่วงของแผนนั้นด้วย ทั้งนี้ เมื่อรัฐบาลกำหนดมาตรฐานมาเป็นกลวิธีในการจัดบริการสาธารณสุขของประเทศ โดยให้ความสำคัญกับสุขภาพที่ดีของประชาชน โคมบรร์จลงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 จึงมีผลต่อการศึกษาพยาบาลโดยตรง

การสาธารณสุขมูลฐานทำให้บทบาทของเจ้าหน้าที่และบุคลากรสาธารณสุขเปลี่ยนไป แต่เดิมนั้นงานการสาธารณสุขเป็นงานที่กำหนดให้บุคลากรสาธารณสุขอยู่ในฐานะของผู้ให้บริการแก่ประชาชน แต่การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลไกใหม่ที่มุ่งให้ประชาชนช่วยเหลือตนเองด้านสุขภาพ โดยมีบุคลากรสาธารณสุขและรัฐ เป็นผู้กระตุ้นและสนับสนุนให้เกิดการสาธารณสุขด้วยตัวของประชาชนเอง (ชัชชัย มุ่งการกิจ 2530 : 28)

ลักษณะของการจัดการสาธารณสุขที่เปลี่ยนไประหว่างแบบ เกิมและแบบใหม่เปรียบเทียบได้ดังภาพ

การสาธารณสุขแบบเดิม



(สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2529 : 14)

ภาพที่ 1 ลักษณะของการสาธารณสุขแบบเดิมและแบบใหม่

โดยหลักการแล้ว การสาธารณสุขมูลฐาน* เป็นวิธีการจัดการสาธารณสุขเพื่อให้เกิดความเสมอภาคแก่ชนทุกชั้นและเพื่อความมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า เป็นข้อตกลงที่เกิดจากมติที่ประชุมของประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก ณ กรุงอัครา อตา ประเทศสหภาพโซเวียต เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2521 ให้ใช้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีสำหรับจัดระบบการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 ซึ่งรูปแบบการดำเนินการให้เป็นไปตามความจำเป็นของการสาธารณสุขของประเทศนั้น ๆ (กองแผนงานสาธารณสุข 2523 : 5)

* คึกษาารายละเอียดเพิ่มเติม หน้า 29 - 43.

องค์การอนามัยโลกให้ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐานสำหรับประเทศสมาชิก
ได้ใช้ เป็นแนวทางการปฏิบัติดังนี้

การสาธารณสุขมูลฐานเป็นการดูแลสุขภาพที่จำเป็นเพื่อให้แก่บุคคลและครอบครัวใน
ชุมชนที่ตัวเองยอมรับและมีส่วนร่วมความระมัดระวังกิจกรรมที่ชุมชนและประเทศจะสนับสนุน
ได้ โดยจัดเป็นแกนรวมของทั้ง ระบบสาธารณสุขของประเทศและการพัฒนาสังคมและ
เศรษฐกิจของชุมชน (WHO 1978 : 34)

แนวความคิดของการสาธารณสุขมูลฐานมีความจำเป็นมากสำหรับประเทศที่กำลัง
พัฒนาและมีข้อจำกัดด้านขยายบริการและทรัพยากร ประเทศไทยจึงได้รับการสาธารณสุข
มูลฐานมาเป็นนโยบายของประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 เป็นต้นมา และกระทรวงสาธารณสุข
จัดให้เป็นนวัตกรรมการสาธารณสุขอย่างหนึ่งโดยประสมประสานเข้ากับการสาธารณสุขของ
ประเทศที่มีอยู่ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2529 : 14)

เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
สหภาพพยาบาลนานาชาติ (International Council of Nurses หรือ ICN) ใน
ฐานะองค์กรวิชาชีพของพยาบาลทั่วโลกที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เป็นสมาชิกร่วมอยู่
ด้วย ได้เห็นความสำคัญของบทบาทใหม่ของพยาบาลที่จะสนองตอบการสาธารณสุขมูลฐานใน
ประเทศต่าง ๆ และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในระดับนานาชาติและในระดับชาติกับองค์กรของ
รัฐและเอกชน ด้านการศึกษาพยาบาล จากรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการในปี ค.ศ. 1979
เรื่องบทบาทของการพยาบาลในการสาธารณสุขมูลฐานของสหภาพพยาบาลนานาชาติ ด้ยความ
ร่วมมือจากองค์การอนามัยโลกสรุปว่า การจัดการศึกษาพยาบาลโดยทั่วไปแล้วยังไม่เน้น
การสาธารณสุขมูลฐาน จึงเห็นควรมีให้มีการบรรจุเนื้อหาของการสาธารณสุขมูลฐานเข้าใน
หลักสูตรของการศึกษาพยาบาลทุกระดับ (ICN and WHO 1979 : 7 - 9) จากแนว
คิดนี้จึงได้มีการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่บรรจุเนื้อหาการสาธารณสุขมูลฐานขึ้นในหลาย
ประเทศ แต่เป็นรูปแบบต่าง ๆ กัน บางก็จัดเป็นวิชา 1 วิชา แทรกในหลักสูตรเดิม บาง
จัดเป็นหลักสูตรเฉพาะ เรียกว่า การพยาบาลเวชปฏิบัติ บางแห่งบรรจุเข้าในวิชาการ
พยาบาลอนามัยชุมชน (Lee 1985 : 1)

สำหรับในประเทศไทยการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลเพื่อให้สนองตอบกับนโยบายการสาธารณสุขของประเทศที่เน้นการสาธารณสุขมูลฐาน ได้รับการพิจารณาว่ามีความสำคัญมาก จากการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 7 ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งจัดขึ้น ณ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระหว่างวันที่ 1 - 6 พฤศจิกายน 2526 เรื่อง "การพยาบาลกับสุขภาพที่ถ่วงหน้า" พยาบาลทั่วประเทศที่เข้าประชุมต่างเห็นพ้องต้องกันว่าควรมีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลพื้นฐานให้สอดคล้องกับเป้าหมายของการมีสุขภาพที่ถ่วงหน้าและเนื้อหาการสาธารณสุขมูลฐาน (วิเชียร ทวีลาภ 2526 : 281) และจากการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติ เรื่อง "Curriculum Reorientation for Key Teaching Staff" จักรกมลกิจงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับองค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 12 - 16 ธันวาคม 2526 ที่ประชุมมีมติให้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อผลิตพยาบาลใหม่มีความรู้ความเข้าใจเพียงพอ สามารถที่จะออกไปปฏิบัติงานในด้านการป้องกันส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้ ซึ่งเป็นการสนับสนุนนโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน และความมีสุขภาพที่ถ่วงหน้าของประเทศ เพื่อให้เป็นการเหมาะสมหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นใหม่นี้ให้เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชน (นภา เศรษฐจันทร์ 2526 : 250)

ด้วยความร่วมมือจากองค์การอนามัยโลก กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้พัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนขึ้น และได้รับการรับรองจากทบวงมหาวิทยาลัย เริ่มใช้ในปีการศึกษา 2528 วิทยาลัยพยาบาลที่เป็นผู้นำการให้หลักสูตร เป็นวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล 5 แห่งคือ วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี วิทยาลัยพยาบาลสงขลา วิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา และวิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2529 : 2)

โดยแท้จริงแล้วการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน นั้น มีเกิดขึ้นในคณะพยาบาลศาสตร์ 2 แห่งคือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน แต่เป็นลักษณะของการจัด

หลักสูตรแบบประสมประสานการสาธารณสุขมูลฐาน ไม่เจาะจงว่าเป็นหลักสูตร เน้นชุมชนทั้ง
 เช่นของกองงานวิทยาลัยพยาบาล อีกประการหนึ่งที่ผู้วิจัย เน้นการศึกษาว่าที่หลักสูตรพยาบาล
 ศาสตร์ที่เน้นชุมชนของกองงานวิทยาลัยพยาบาล เพราะว่าเป็นหลักสูตรที่ใช้เพื่อผลิตพยาบาล
 ให้แก่กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ซึ่งมีนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เป็นกรอบของ
 การจัดการศึกษาและ เป้าหมายผลผลิตที่ต้องการอย่างชัดเจน

การศึกษาพยาบาลเน้นชุมชน (Community - oriented nursing education)
 เป็นสิ่งใหม่สำหรับวงการศึกษายพยาบาลในประเทศไทย และเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการจัดการ
 ศึกษาพยาบาลที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน ระบบการศึกษาจะมุ่งการเตรียมใหญ่สำเร็จ
 การศึกษามีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชนได้ สามารถใช้ความรู้
 ความชำนาญทางวิชาชีพในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา จัดบริการ สร้างเสริมและปรับ
 ประงความเป็นอยู่ของชุมชนให้มีคุณภาพทั้งทางกาย เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และคุณธรรม
 (สายหยุด นิยมวิภาต 2526 : 49 - 50) ลักษณะของการพยาบาลตามบทบาทใหม่เป็น
 การประสมประสานหลักสูตรการสาธารณสุขมูลฐานไปในการปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับ ทั้งในบ้าน
 สถานบริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หรือแม้แต่ในโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อเป็นการให้การดูแล
 สุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว หรือชุมชน

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนที่กองงานวิทยาลัยพยาบาลพัฒนาขึ้นนั้น เป็นหลัก
 สูตรการจัดการศึกษาพยาบาล เพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานของประเทศที่มีลักษณะแตกต่าง
 จากการจัดการศึกษาพยาบาลของประเทศอื่น ๆ ตรงที่มีใจจัดขึ้นเป็นวิชาหนึ่งวิชาใดเฉพาะ
 หรือปรับวิชาใดวิชาหนึ่งเป็นการเฉพาะ แต่เป็นการประสมประสานการสาธารณสุขมูลฐานเข้า
 ในหลักสูตร รูปแบบหลักสูตรยังคงเป็นรายวิชา แต่มีการปรับปรุงเนื้อหาและชื่อวิชาบางส่วนให้
 เป็นการเหมาะสม แมว่ากองงานวิทยาลัยพยาบาล และองค์การอนามัยโลกจะไ้มีการจัด
 เตรียมการพัฒนาหลักสูตรเป็นอย่างดี ทั้งด้านการสร้างหลักสูตร การนำหลักสูตรไปใช้ และ
 การติดตามประเมินผล แต่หลังจากการติดตามและประเมินการใช้หลักสูตรตั้งแต่ปีการศึกษา
 2528 ถึงปีการศึกษา 2530 พบว่าวิทยาลัยพยาบาลผู้นำการใช้หลักสูตรมีปัญหาครุหาความ
 มั่นใจและขาดทักษะการสอนการพยาบาลเน้นชุมชน (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2528 :
 42 - 43, กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2529 : 16) และผู้สอนบางคนยังเน้นการสอนเรื่อง

โรค และการปฏิบัติในโรงพยาบาล (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2531 : 45) นอกจากนี้ มีอาจารย์ผู้สอนหลายท่านให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดทำรูปแบบของการสอนเน้นชุมชนให้ เป็นตัวอย่างแก่ครูใช้สำหรับเป็นแนวทางจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะการศึกษากิจกรรม ที่มุ่งใช้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นแกนของการฝึกปฏิบัติ (บุญช่วย โชคมั่งมี 2530 : 4)

ริชาร์ด (Richards) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เพื่อสนับสนุน การสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะผลิตพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการนำ หลักการสาธารณสุขมูลฐานเป็นแนวทางของการให้บริการแก่ประชาชนเพื่อความเป็นสุขภาพที่ดี ถ้วนหน้านั้น การจัดการศึกษาจะต้องได้รับการวางแผนเป็นอย่างดี เพื่อให้มีผลผลิตทางการ ศึกษาที่มีคุณภาพทางวิชาชีพระดับสูง มีความสามารถที่จะให้บริการสุขภาพความวิชาการของ การสาธารณสุขได้จริง ดังนั้นการพัฒนาการศึกษาที่เกี่ยวข้องจะทำเฉพาะแต่การพัฒนาหลักสูตร ใหม่ เปิดวิชาใหม่ หรือจัดโปรแกรมการเรียนขึ้นใหม่นั้นไม่เป็นการเพียงพอ ครูจะต้องเปลี่ยน พฤติกรรมตนเองต้องจัดวิธีการเรียนการสอนใหม่ที่สามารถทำให้ผู้เรียนเข้าถึงการดูแลสุขภาพ ความกลวิธีการของการสาธารณสุขมูลฐานด้วย (Richards, in Knopke and Diekelmann, eds. 1981 : 5 - 6) กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุข มูลฐาน ได้เสนอแนวคิดเพื่อการพัฒนาการสาธารณสุข จากพื้นฐานการดำเนินงานการ สาธารณสุขของประเทศตลอดมาจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 พบว่า ทางหนึ่งที่จะทำให้การสาธารณสุขของประเทศดำเนินไปตามเป้าหมายความเป็นสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า ได้เห็น ในคำเนบพาทของมหาวิทยาลัย การฝึกอบรม และการวิจัย จะต้องมีการปรับปรุง บทบาทครูค้ำนการสอนให้ เป็นไปอย่างสอดคล้องกัน (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน 2527 : 49)

กลไกของการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานมีหลายประการ ทั้งทางค้ำนการปรับปรุง การศึกษาและการพัฒนาบริการ ส่วนหนึ่งที่สำคัญคือการวิจัยที่จะนำมาซึ่งการสนับสนุนการ สาธารณสุขมูลฐาน ลี (Lee 1985 : 2) มีความเห็นว่า สิ่งสำคัญของพยาบาล ที่จะมีส่วนร่วมในการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายความเป็นสุขภาพที่ดีถ้วนหน้านั้น นอกจากการพัฒนาบทพาททางการพยาบาล การร่วมมือปฏิบัติการสาธารณสุขมูลฐาน การพัฒนา

หลักสูตรแล้ว ควรจะต้องมีการพัฒนาและหาเครื่องมือวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการสาธารณสุขมูลฐาน และการทำวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องด้วย ข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งที่จะสนับสนุนการดำเนินการสาธารณสุข คือนโยบายการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ข้อ 11 เน้นให้ "เร่งจัดการศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการประยุกต์ใช้ความรู้ และ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการบริการสาธารณสุข . . . การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูผู้ป่วย . . ." (กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.พ. : 3)

การวิจัยและการหาแนวทางที่จะสนับสนุนหรือช่วยให้การสาธารณสุขมูลฐานสามารถดำเนินสู่เป้าหมายเป็นสิ่งจำเป็น ประกอบกับปัญหาการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจการพัฒนาแบบการจัดการศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สามารถช่วยให้การจัดการเรียนการสอนบรรลุเป้าหมายของหลักสูตรและการสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานได้ โดยเฉพาะการฝึกภาคปฏิบัติ ทั้งนี้ เพราะการฝึกภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษาพยาบาล (สมคิด รักษาศักดิ์ 2529 : 45; สุนทรวาทิ เขียวพิเชษฐ์ 2529 : 39) ฟลอเรนซ์ ในคิงเกล ผู้ให้กำเนิดการพยาบาลสากล เขียนไว้ในหนังสือเกี่ยวกับการพยาบาลว่า "เทคนิคการพยาบาลต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถเรียนรู้ หรือพัฒนาได้ควยวิธีเพียงการอ่านจากตำราเท่านั้น แต่ต้องพัฒนาขึ้นมาจากการฝึกปฏิบัติจริงโดยมีคุณเฑศอย่างใกล้ชิด" (Nightingale 1952, cited by Roper 1976 : 3) อีกประการหนึ่งการฝึกหัดการพยาบาลเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจะฝึกในระหว่างการปฏิบัติงานหรือทดลองงานในหน้าที่ได้ เพราะการปฏิบัตินั้นอาจก่ออันตรายแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และฝึกควยพระราชบัญญัติวิชาชีพ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติสำหรับการศึกษาพยาบาลที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานมีหลายทวนให้ความเห็นดังนี้

กระแสรุ ชนะวงศ์ (2526 : 176) ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสาธารณสุข อาเขียน ให้ความเห็นเกี่ยวกับการจัดการศึกษาที่เหมาะสมกับการสาธารณสุขมูลฐานว่าควรระเนนบทบาทใหม่ของแพทย์และพยาบาลควยการฝึกให้เรียนรู้ถึงสภาพจริงของผู้รับบริการและการแก้ปัญหาที่ตรงกับความต้องการของเขา มีโครงการจัดการรักษาพยาบาลตามที่ต้องการ หรือกำหนดตามแบบอย่างที่เคยปฏิบัติ เคยเรียนมาจากโรงเรียนแพทย์ หรือโรงเรียนพยาบาลแบบ

ทั้ง กิจกรรมที่กำหนดปัญหาและแก้ปัญหาขึ้นกับแพทย์และพยาบาล เท่านั้น

วัลลภ ไทยเหนือ (2526 : 175) ให้ความเห็นว่า การทำให้การสาธารณสุข มุขฐานเป็นกวดวิชาไปสู่ความมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าได้นั้น จะต้องมีการปลูกฝังและพัฒนาความสามารถ ของเจ้าหน้าที่ให้พร้อม โดยเฉพาะการสอนในโรงเรียนแพทย์และพยาบาลจะต้องมีการ เปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดการ เรียนการสอนจากการผูกติดกับโรงพยาบาลและการรักษามาเป็นการ ป้องกันและการปฏิบัติงานในชุมชนให้มากขึ้น

พรณี เหมือนวงศ์ (2526 : 298 - 302) ให้ความเห็นว่า การจัดการศึกษา พยาบาลเพื่อให้บริการ เป้าหมายของการมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้านั้น ปัญหาสำคัญอยู่ที่การจัดการฝึก ปฏิบัติ ซึ่งขณะนี้นั้นเน้นที่การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย และการช่วยเหลือผู้ป่วยด้านการรักษา พยาบาลเป็นหลัก ซึ่งในทางที่ถูกต้องแล้วจะต้อง เปลี่ยนการจัดการ เรียนการสอนไปสู่การ เน้น ชุมชนให้มากขึ้น เปลี่ยนบทบาทจากครูเป็นศูนย์กลางของการเรียนไปเป็นผู้เรียน โดยให้ผู้เรียน มีส่วนร่วมในการ เรียนการสอนมากขึ้น

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล (2530 : 1 - 2) ให้ความเห็นว่า การจัดการศึกษา พยาบาลนั้น นอกจากจะมีขอบข่ายโมเดล หรือกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี (Conceptual framework) ในการพัฒนาหลักสูตรแล้ว สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การเน้นการปฏิบัติการพยาบาลให้ตรง กับความต้องการการสาธารณสุขของประชาชนและความคาดหวังของสังคม ซึ่งจำเป็นที่สถาบัน การศึกษาของประเทศที่ใช้การสาธารณสุขมุขฐานจัดการสาธารณสุขต้องปรับการฝึกปฏิบัติของ นักศึกษาให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในการพยาบาล เน้นชุมชน

ทาบ (Taba 1962 : 290 - 291) ให้ความเห็นว่าในการจัดหลักสูตร จะต้องประสานเนื้อหาหลักสูตรและประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องตรงกัน มีเนื้อหาหรือ มุ่งแต่เฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง เช่นเมื่อมีการ เปลี่ยนแปลงหลักสูตรย่อมหมายถึงการจัดประสบการณ์ การเรียนที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย

จากความคิดเห็นดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การจัดการ เรียนการสอนภาคปฏิบัติสำหรับ การศึกษาพยาบาลที่สนับสนุนการสาธารณสุขมุขฐานนั้น เป็นสิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาให้เหมาะสม

ซึ่งรูปแบบของการฝึกภาคปฏิบัติอาจมีหลายแบบต่าง ๆ กัน ขึ้นอยู่กับเป้าหมายของสถาบันและ ความต้องการของสังคมที่สถาบันนั้นบริการอยู่ จากการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ศึกษาพยาบาลที่จะเป็นตัวกำหนดกรอบรูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนที่ผู้วิจัยจะ พัฒนาขึ้น พบว่าลักษณะของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนของกองงาน วิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหลักสูตรแม่บทของ การจัดการศึกษาพยาบาลที่เน้นชุมชน มีการพัฒนาหลักสูตรโดยปรับเปลี่ยนเนื้อหาสาระและชื่อ วิชาให้มีความสำคัญกับชุมชนมากขึ้น แต่คงกำหนดเป็นหลักสูตรรายวิชา รูปแบบหลักสูตรเปลี่ยน จากหลักสูตรแบบเดิมที่เน้นการพยาบาลผู้ป่วย (Medical model) มาเป็นหลักสูตรทั้งการ พยาบาลผู้ป่วย (Semi - medical model) ที่มีเนื้อหาวิชาและการจัดการเรียนการสอน เกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Torres and Stanton 1982 : 65)

เหตุที่การศึกษาพยาบาลของประเทศไทย ยังคงผูกพันกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่ง ฝึกประสบการณ์วิชาชีพนั้น ทั้งนี้เป็นเพราะการจัดตั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลเดิมนั้นเป็น ส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ความผูกพันนี้ทำให้การจัดการศึกษาพยาบาลที่แม้จะเปลี่ยนไปอย่างไร ก็ตาม บางส่วนก็ยังคงมุ่งบริการแก่ผู้ป่วยอยู่ การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลตามหลัก สูตรการศึกษาพยาบาลส่วนหนึ่งจึงเป็นการพยาบาลที่ให้อาการโดยตรงแก่ผู้ป่วย อีกประการหนึ่งแม้ กระทรวงสาธารณสุข จะไต่ถามการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีการจัดการสาธารณสุข เพื่อ ปวงชนแล้วก็ตาม แต่โครงสร้างและนโยบายการสาธารณสุขของประเทศไทยยังคงให้ความสำคัญ กับการบริการด้านการรักษาพยาบาลควบคู่ไปกับการสาธารณสุขมูลฐานด้วย โดยการสาธารณสุข มูลฐานเป็นงานที่ดำเนินการโดยประชาชน มีรัฐเป็นผู้สนับสนุน ส่วนการรักษาพยาบาลจัดเป็น บริการ ที่ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปัจจุบันขยายบริการถึงชุมชนระดับสถานีอนามัย ในรูปโรงพยาบาลสาขา (Extended OPD). ที่เป็นเช่นนี้เพราะการสาธารณสุข มูลฐานเป็นแต่เพียงกลวิธีหนึ่งของระบบสาธารณสุข (Health system) ที่จะเชื่อมสานต่อ ระหว่างการช่วยตนเองด้านสุขภาพของประชาชนกับการบริการสาธารณสุขของรัฐ* ลักษณะ

*ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม หน้า 38 - 40.

ของการสาธารณสุข เชนนี้ทำให้ความต้องการการพยาบาลปัจจุบันมี 2 ลักษณะควบคู่กันคือ

- 1) การพยาบาลที่โหดง่่วย และ 2) การพยาบาลเน้นชุมชน

ระบบการสาธารณสุขของประเทศ และความต้องการพยาบาลทั้งกล่าวเป็นคว่กำหนดให้การศึกษาพยาบาลจำเป็นองผลิตพยาบาลที่มีความสามารถหายก้น (Generalist) ซึ่งการพยาบาลเน้นชุมชนองเป็นส่วนสอกแทรกร่วมกับการพยาบาลผู้่วยในโรงพยาบาลและในสถานที่ทุกแห่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพียงแต่ประสานหลักการสาธารณสุขมุดฐานเข้าในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ (WHO 1985 : 9) ฉะนั้น รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนที่ผู้วิจัยจะพัฒนาขึ้น จะองสอกคล้องกับปัญหาทั้งกล่าวนี้ด้วย

จากการอภิปรายข้างค่น สรุปประเด็นสาระที่สำคัญได้ดังนี้

1. สาธารณสุขมุดฐานเป็นถวิที่จำเป็นองการสาธารณสุขของประเทศที่จะนำไปสู่ความมีสุขภาพที่ดีวหน้า ซึ่งหลักสูตรการศึกษาพยาบาลจะองได้รับการพัฒนาให้สอกคล้องกับวิถัการนี้
2. การพัฒนาการศึกษาพยาบาลทั้งค่านหลักสูตรและการสอนองสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานได้หลายก้น ทั้งการพยาบาลคลินิก การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การพยาบาลอนามัยชุมชน และการพยาบาลเน้นชุมชน
3. การพัฒนาหลักสูตรที่ถกของจะองพัฒนาทั้งตัวหลักสูตรและวิถัการสอน
4. การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นส่วนสำคัญองการจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาลที่องได้รับการพัฒนาเพื่อให้สามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนได้ตรงตามเป้าหมายองหลักสูตร
5. การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนจะองสอกคล้องกับสภาพการศึกษาพยาบาลในปัจจุบันที่สมารถปฏิบัติการเพื่อการสนับสนุนงานสาธารณสุขมุดฐานได้
6. มโนทัศน์องการพยาบาลเน้นชุมชน คือการปฏิบัติการพยาบาลโดยการประสานประสานหลักการสาธารณสุขมุดฐานเพื่อการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพให้แก่มุคคด ครอบครัว หรือชุมชนในทุกสถานที่ที่มีบริการสุขภาพ
7. ยังไม่มีรูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่สนับสนุนการสาธารณสุขมุดฐาน

จากประเด็นการศึกษากังวลว่า รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชนที่จะพัฒนาต้อง 1) นอกถึงความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาล เน้นชุมชน 2) สอดคล้องและสนับสนุนรูปแบบการศึกษาพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน และตรงกับความต้องการพยาบาลตามระบบการสาธารณสุขของประเทศซึ่งยังคงมีความต้องการพยาบาลที่มีความสามารถทางการพยาบาลประกอบกันหลายด้าน ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในสถานที่ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีการเชิงสมรรถนะเป็นแนวทางของการพัฒนา

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดของนักวิชาการ และนักการศึกษาจากหนังสือและบทความต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาแบบทวิวิธีการเชิงสมรรถนะ โดยเริ่มจากลักษณะของวิชาชีพพยาบาล เบวิส (Bevis 1978 : 182) กล่าวว่า "การพยาบาลเป็นวิชาของการฝึกปฏิบัติ ถ้าขาดการฝึกปฏิบัติแล้วก็จะไม่ใช่การพยาบาล และที่สำคัญการฝึกปฏิบัติต้องเป็นการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติด้วยตนเอง (Active learning)" การฝึกปฏิบัตินั้นจะต้องเป็นการฝึกใช้ประสบการณ์ตรงจึงจะสามารถทำให้นักศึกษาเป็นไปตามความต้องการของหลักสูตร (วิเชียร ทวีตภา 2524 : 193; สวอนน์ 2530 : 23)

ทองจันทร์ หงศ์คารมภ์ ให้ความเห็นว่า สิ่งที่ต้องตระหนักในการจัดหลักสูตร เพื่อให้บรรลุความมีสุขภาพที่ดีของหน้าและการสาธารณสุขมูลฐานนั้นคือต้องรู้สมรรถนะ (Competency) ที่จะบอกให้ทราบว่า ผู้สำเร็จการศึกษานั้นจะต้องไปทำงานอะไร ต้องใช้สมรรถนะใดและนำสมรรถนะนั้นมาเป็นเป้าหมายของการจัดการเรียนการสอน (ทองจันทร์ หงศ์คารมภ์ 2531 : 101) การพยาบาล เน้นชุมชนเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่งานส่วนใหญ่อยู่ระดับการดูแลรักษาขั้นต้น (Primary care) ซึ่งโดยลักษณะของการพยาบาลนี้ นอห์กี และ กุกวิน (Knopke and Goodwin) มีความเห็นว่าการจัดการศึกษาโดยเน้นสมรรถนะเป็นวิธีการจัดการศึกษาที่เหมาะสมที่สุด เพราะเน้นการจัดการศึกษาที่มุ่งชี้ทักษะเจตคติ หรือหน้าที่ที่จำเป็นสำหรับการฝึกปฏิบัติทางวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งผู้เรียนสามารถจะฝึกความสามารถในแต่ละขั้นตอนของสมรรถนะได้เป็นลำดับ (Knopke and Goodwin, in Knopke and Diekelmann, eds. 1981 : 273) เหตุผลที่สนับสนุนให้นำการศึกษาเน้นสมรรถนะมาใช้เพราะข้อจำกัดของการเรียนวิชาชีพพยาบาลตามแบบเดิม

ซึ่งเป็นหลักสูตรรายวิชา คือผู้เรียนทุกคนจะต้องเรียนในเนื้อหาวิชาอย่างเดียวกัน วิธีการอย่างเดียวกันและเวลาที่เท่ากัน โดยเชื่อว่าผู้เรียนทุกคนน่าจะคงรู้และมีความสามารถในลักษณะอย่างเดียวกัน การจัดการศึกษาจะเน้นที่การมีความรู้ตามตำราและประสบการณ์ที่ได้รับ ส่วนการประเมินผลจะอยู่ที่การทดสอบซึ่งเป็นไปตามตัวหนังสือที่กำหนด การกำหนดให้ผู้เรียนต้องเรียนอย่างเดียวกัน ในอัตราเวลาที่เท่า ๆ กันและเป็นสถานการณ์อย่างเดียวกันเป็นการไม่สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ เพราะความสามารถในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ประการหนึ่ง อีกประการหนึ่ง การฝึกปฏิบัติทางวิชาชีพจะเน้นที่เฉพาะผู้ช่วยและการปฏิบัติงานในคลินิกที่โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึก การปฏิบัติงานของนักศึกษาจะมุ่งฝึกหัดการวินิจฉัยและการแก้ปัญหาผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับโรคและการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้เรียนขาดโอกาสที่จะเรียนรู้และศึกษาปัญหาสุขภาพในแง่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือโรคอย่างเดียวกัน เป็นวิธีการเรียนที่ไม่สอดคล้องกับการสาธารณสุขมูลฐานที่พยาบาลจะต้องรับผิดชอบในการสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งวิธีการเชิงสมรรถนะจะช่วยให้การจัดการเรียนการสอนตรงตามจุดประสงค์ได้

วิธีการจัดการศึกษาเน้นสมรรถนะเหมาะสำหรับการจัดโปรแกรมการศึกษาที่เน้นการปฏิบัติ โดยเฉพาะการจัดการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญกับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ใ้แก่วิชาชีพครู และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ทั้งนี้เพราะบุคคลากรกลุ่มนี้เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในประสบการณ์จริงของการทำงาน (Hall and Jones 1976 : 12) การศึกษาเน้นสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นมาจากปัญหาการตรวจสอบคุณภาพการศึกษาของการจัดการศึกษาแบบปฏิบัติการ (Performance-based education) ที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงาน (Performance) พบมากในการจัดการศึกษาวิชาชีพต่าง ๆ ซึ่งเชื่อว่าวิธีการนี้จะช่วยให้ผู้สอนหรือผู้เรียนสามารถตรวจสอบความรู้และทักษะการปฏิบัติของผู้เรียนได้อย่างสม่ำเสมอ ทั่วเกณฑ์ประเมินที่แน่นอน (Beare 1985 : 75)

การจัดการศึกษาเน้นสมรรถนะ เป็นวิธีการจัดการศึกษาที่สามารถจัดการทั่วทั้งหลักสูตร หรือบางส่วนของหลักสูตร โดยนับแล้วการศึกษาเน้นสมรรถนะเป็นกระบวนการจัดการศึกษาที่ขึงขันลึกลับที่ถือการอย่างชัดเจน โดยเน้นถึงความรู้และทักษะเฉพาะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ในชีวิตจริง ความสำคัญของการจัดการศึกษาเน้นสมรรถนะอยู่ที่การเน้นบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ที่ผู้สำเร็จการศึกษาจะต้องปฏิบัติเพื่อประกอบวิชาชีพของตนโดยผู้เรียนจะได้เรียนรู้

และฝึกหัดความพยายามหน้าที่ที่กำหนดในสังคมจริง กับวิธีการเรียนอย่างเป็นอิสระ และมีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ (วิจัย วงษ์ใหญ่ 2525 : 109; สังก อุทรานันท์ 2527 : 235; Beare 1985 : 75; Klingstedt, in Burn and Klingstedt, eds. 1972 : 7 - 8; Hall and Jones 1976 : 10 - 11)

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่ามีความเหมาะสมที่จะนำการศึกษาเน้นสมรรถนะ มาพัฒนาเป็นรูปแบบของการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชน ซึ่งการนำวิธีการเชิงสมรรถนะ มาใช้ทางการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยนั้นยังไม่ปรากฏ นอกจากในต่างประเทศ มีการนำไปใช้หลายสถาบันทั้ง คำนการศึกษาและการบริการพยาบาลแต่ในรูปแบบต่าง ๆ กัน การนำไปใช้ค่านการศึกษาพวว่าจะนำไปใช้เพื่อการพัฒนาหลักสูตร ส่วนค่านบริการพยาบาลจะนำไปใช้เพื่อการจัดหลักสูตรระยะสั้น เช่น หลักสูตรอบรมหัวหน้างาน ปริญญาพยาบาลใหม่ การพัฒนาสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน การพยาบาล เป็นต้น รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จึงเป็นรูปแบบแรกที่ใช้วิธีการเชิงสมรรถนะ โดยผู้วิจัยจะดำเนินการตามหลักการของแมคอาชาน (McAschan) ประกอบด้วยขั้นตอนการพัฒนา 3 ประการ ดังนี้

1. การคัดเลือกสมรรถนะที่เหมาะสม
2. มีเครื่องมือประเมินผลสัมฤทธิ์ของสมรรถนะเป็นการเฉพาะ และ
3. พัฒนาวิธีการสอนหรือวิธีการดำเนินการจัดการ เรียนการสอนเพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ของสมรรถนะที่ต้องการ

ความสำคัญของรูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนที่ผู้วิจัยจะพัฒนาอยู่ที่วิธีการสอน ในการวิจัยนี้หมายถึงวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จะต้องใช้เพื่อการฝึกปฏิบัติ ซึ่งวิธีการที่เหมาะสมนั้นจะต้องเจาะจง และเป็นรูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติที่ให้ประโยชน์จริงต่อการศึกษายาบาลและการสาธารณสุขชุมชน

หลักการและแนวคิดที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นพื้นฐานของการพัฒนาวิธีการปฏิบัติการพยาบาล มี 3 ประการ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. แนวคิดและหลักการสาธารณสุขมูลฐาน

หลักการสาธารณสุขมูลฐานที่สำคัญคือการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผล ทั้งนี้โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นและเทคโนโลยี หรือ วิทยาการที่เหมาะสม เพื่อให้ประชาชนสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองและพึ่งตนเองได้

(สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน 2527 : 1) ซึ่งหลักการสาธารณสุขมูลฐานคือ 1) การมีส่วนร่วม 2) การใช้ทรัพยากรท้องถิ่น และ 3) การใช้วิทยาการที่เหมาะสม หลักการเหล่านี้พยายามจะต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในทุกระดับ ครอบครัว หรือชุมชน ขณะปฏิบัติการพยายาม

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพยายามเน้นชุมชนและกระบวนการพยายาม

องค์การอนามัยโลกใหม่ในทัศนะของการพยายามเน้นชุมชนไว้ว่า การพยายามเน้นชุมชนเป็นวิธีการปฏิบัติการพยายามที่ผสมผสานการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อการปรับปรุง การดูแลสุขภาพไม่ว่าจะเป็นบุคคล ชุมชน หรือครอบครัว ทั้งที่บ้าน ร้านขายยา สถานีอนามัย และโรงพยาบาล โดยการทำเช่นนั้นพยายามต้องประเมินความต้องการ วางแผน และปฏิบัติการ พร้อมประเมินผลการปฏิบัติที่ให้แก่ประชาชน ทั้งนี้การพยายามที่ให้นั้นจะต้อง ตรงกับความต้องการ ปัญหาสุขภาพ และทรัพยากรของชุมชน (WHO 1985 : 9)

การพยายามเน้นชุมชนนี้จะคล้ายกับการพยายามอนามัยชุมชนตามความหมายของการพยายามอนามัยชุมชนคือ การปฏิบัติการพยายามเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพของประชาชน โดยไม่จำกัดอายุหรือโรค แต่เป็นบริการที่ให้แก่คนทุกคนทั้งที่เป็นบุคคล ครอบครัว หรือกลุ่มชน ซึ่งการพยายามที่ให้นั้นอยู่บนรากฐานของสังคม เศรษฐกิจ ที่เหมาะสม สำหรับบุคคลหรือกลุ่มชนนั้น ๆ ตามกระบวนการและวิถีทางการพยายาม ในการที่จะส่งเสริมสุขภาพ รักษาและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การให้สุขศึกษา การประสานงานและการให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง (Benson and McDevitt 1980 : 36) แต่ทำในที่ต่างกัน

ความเห็นที่กล่าวนี้มีประเด็นสำคัญคือ การพยายามเน้นชุมชนเป็นการปฏิบัติที่ประกอบด้วย 1) การผสมผสานหลักการสาธารณสุขมูลฐาน 2) กระบวนการพยายาม และ 3) เป็นการพยายามที่ให้แก่คนทุกคนและทุกสถานที่ที่มีการบริการสุขภาพซึ่งจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการฝึกปฏิบัติ ที่ผู้วิจัยจะต้องนำไปพัฒนาให้เกิดขึ้นจริง

3. หลักการเผยแพร่นวัตกรรม

วิธีการปฏิบัติที่จะกระตุ้นให้ผู้ร่วมกิจกรรมซึ่งในการวิจัยคือการพยาบาล เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและต้องการมีปฏิสัมพันธ์ในงานที่กำลังกระทำ จะต้องมาจากการกระตุ้น เราให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการร่วมมือปฏิบัติ (Collaborating) หมายถึงการทำงานร่วมกัน ควบคู่กัน เห็นคุณค่าของกันและกันในการที่จะรับผิดชอบและดำเนินกิจกรรมร่วมกันด้วยความเข้าใจ อันดี (American Nurses Association 1980 : 7) ซึ่งกระบวนการนี้จะให้ผลลัพธ์ ความหลักการสาธารณสุขฐานได้ ผู้วิจัยเชื่อว่าการพยาบาลใด ๆ ก็ตามเป็นนวัตกรรมสำหรับ บุคคล ครอบครัว หรือชุมชนที่เข้าร่วม ฉะนั้นการสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมจึงต้องประสาน หลักการเผยแพร่นวัตกรรม 2 วิธีคือ การเผยแพร่แบบอิงประชากรผู้ใช้ กับการเผยแพร่แบบ มนุษย์สัมพันธ์เข้าด้วยกันเพราะวิธีการทั้งสองนี้ จะเสริมสร้างให้ประชาชนมีส่วนร่วมในฐานะ ผู้เลือกและตัดสินใจรับปฏิบัติด้วยตนเอง

ควบแนวดึกและหลักการทั้ง 3 ประการดังกล่าว คุณสมบัติสำคัญของรูปแบบการฝึกภาค ปฏิบัติที่ผู้วิจัยพัฒนานี้ จึงอยู่ที่วิธีการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาใหม่ เรียกว่า "กระบวนการ พยาบาลแบบร่วมมือปฏิบัติ" ใช้ภาษาอังกฤษว่า "Collaborative Nursing Process" โดยให้หลักการสาธารณสุขฐาน กระบวนการพยาบาล และหลักการเผยแพร่นวัตกรรม เป็นกรอบซึ่งจะมีกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล 8 ขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและความพร้อมเพื่อแก้ปัญหาของกลุ่มเป้าหมายโดยการใช้กระบวนการร่วมมือปฏิบัติ และการเข้าถึงแบบมีส่วนร่วม พร้อมบันทึก ข้อมูลให้สื่อความหมายได้ชัดเจน
2. วินิจฉัยการพยาบาลจากข้อมูลที่รวบรวมได้ร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย เขียน วินิจฉัยการพยาบาล
3. วางแผนการพยาบาล พร้อมกำหนดเป้าหมายการพยาบาลตามข้อวินิจฉัย โดยจัดลำดับขั้นก่อนปฏิบัติอย่างชัดเจนและประสมประสานหลักการสาธารณสุขฐาน เพื่อการ แก้ปัญหาสุขภาพในแผนกพยาบาลกำหนดให้ทรัพยากรและวิทยาการที่เหมาะสม กลุ่มเป้าหมาย สามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องมีปัญหา
4. นำแผนการพยาบาลเสนอและอภิปรายกับกลุ่มเป้าหมาย จูงใจให้กลุ่มเป้าหมาย มีส่วนร่วมในการพิจารณาความเป็นไปได้ของการปฏิบัติตามแผนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

หรือการก้าวร้าวซึ่งความมีสุขภาพ การดูแลตนเอง หรือการฟื้นฟูสุขภาพตามที่กำหนดในแผน

5. ทดสอบความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับข้อตกลงตามแผนที่จะนำไปปฏิบัติด้วยการอภิปราย ให้คำแนะนำ สอน หรือให้กำลังใจ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ ก้าวร้าวซึ่งความมีสุขภาพ การดูแลตนเอง หรือการฟื้นฟูสุขภาพที่กำหนดในแผน

6. ให้กลุ่มเป้าหมาย ปฏิบัติการตามแผนการพยาบาลด้วยตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผน และกำหนดวันติดตามประเมินผล สนับสนุนกลุ่มเป้าหมายด้วยการเยี่ยมพบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติตามแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. ประเมินผลการพยาบาลร่วมกับกลุ่มเป้าหมายด้วยการสังเกตการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม การสอบถามความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมาย และชี้ประเด็นความสำเร็จและปัญหาที่ยังคงต้องแก้ไขร่วมกัน

8. ทบทวนข้อมูล จุดประสงค์ของการพยาบาล และปรับปรุงการพยาบาลใหม่เพื่อการแก้ไขและวางแผนสำหรับการปฏิบัติเพื่อสุขภาพอย่างค่อเนื่อง กับกลุ่มเป้าหมายตามความจำเป็น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์โดยวิธีการเชิงสมรรถนะ ซึ่งเป็นรูปแบบการฝึกปฏิบัติที่ผู้เรียนสามารถประสมประสานการสาธารณสุขมูลฐานเข้ากับการพยาบาลต่าง ๆ ทั้งที่กระทำแก่ผู้เจ็บป่วยและไม่เจ็บป่วย เพื่อช่วยให้บุคคล ครอบครัว หรือชุมชนนั้นสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้

ขอบเขตของการวิจัย

1. รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติ

1.1 รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ : วิธีการเชิงสมรรถนะนี้ สร้างและพัฒนาขึ้นตามมติเห็นว่าการพยาบาล เน้นชุมชนขององค์การอนามัยโลก และหลักการสาธารณสุขมูลฐานเป็นหลัก

1.2 รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นนี้ จัดทำขึ้นเฉพาะการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเท่านั้น โดยการฝึกปฏิบัติจะไม่เกี่ยวข้องกับ การกำหนดหน่วยกิต การจัดเนื้อหาการเรียนการสอนภาคทฤษฎี หรือการกำหนดสถานที่และ เวลาฝึกปฏิบัติงานตามรูปแบบเดิมของสถาบันการศึกษานั้น ๆ แต่มีข้อกำหนดว่าผู้เรียนจะต้อง เรียนเนื้อหาวิชาบังคับเฉพาะสมรรถนะที่ฝึกปฏิบัติไปแล้ว สำหรับเจตคติในใ้บูรณาการ เพียงบางส่วนในรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

1.3 รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัตินี้ จะไม่เน้นเฉพาะสาขาวิชาการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง และไม่จำกัดสภาพแหล่งฝึก ครูผู้สอนสามารถพิจารณานำไปใช้ใ้กับความเหมาะสม โดยมีกิจกรรมปฏิบัติการ เป็นขอบเขตของการฝึกปฏิบัติ

2. การวิจัยนี้จะไม่ศึกษาถึงผลที่เกิดจากตัวแปรย่อย เช่น ครูนิเทศก์ หรือ จังหวัดที่เป็นเขตฝึกปฏิบัติ

3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองรูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติ มี 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งสองกลุ่มเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2531 ซึ่งกำลังศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เน้นชุมชน พ.ศ. 2528 ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

4. การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชนให้แก่กลุ่มทดลองในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการฝึกปฏิบัติตามรูปแบบที่กำหนด 1 สมรรถนะโดยฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย และการพยาบาลในชุมชนตามตาราง เวลาปกติของหลักสูตร

5. ผลการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการทดลองรูปแบบสมรรถนะ 1 สมรรถนะคือ การส่งเสริมอนามัยซึ่ง เป็นสมรรถนะอันดับแรกตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ และในการทดลองกำหนดจำนวนประสบการณ์ (Case requirement) ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็น

6. การทดลองรูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติครั้งนี้ใช้เวลาในการทดสอบ 15 วัน ตั้งแต่ วันศุกร์ที่ 9 กันยายน 2531 ถึงวันศุกร์ที่ 23 กันยายน 2531

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ในการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ครูนิเทศก์และนักศึกษาเต็มใจ จริ่งใจ และมีความพร้อมในการทดลองใช้รูปแบบและวิธีการฝึกปฏิบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด

2. ครูนิเทศก์และนักศึกษายอมรับบทบาทของการพยาบาล เน้นชุมชน และเห็นความจำเป็นที่คองฝึกปฏิบัติโดยเน้นสมรรถนะดังนี้

การพยาบาลเน้นชุมชนคือ การปฏิบัติการพยาบาลที่ให้แกบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ที่ประสบภาวะสาธารณสุขมูลฐาน ตามมโนทัศน์ขององค์การอนามัยโลก และเห็นว่า การฝึกปฏิบัติโดยเน้นสมรรถนะ เป็นหลักประกันว่าจะผลิตพยาบาลวิชาชีพที่สามารถทำงานด้านการพยาบาล เน้นชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานที่จะนำไปซึ่งการมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า

ข้อจำกัดของการวิจัย

การทดสอบรูปแบบครั้งนี้ ไม่มีการติดตามผลการทดลอง ทั้งนี้เพราะลักษณะของการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจะเปลี่ยนแปลงไปตามกำหนดโปรแกรมการศึกษาแต่ละภาคซึ่งยากแก่การติดตามผล

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพยาบาลเน้นชุมชน (Community-oriented nursing) หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลที่ประสบภาวะ แนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐานลงในการปฏิบัติทุกสถานที่ ทั้งที่บ้าน สถานที่จำหน่ายยา สถานีอนามัย หรือสถานบริการสุขภาพ และโรงพยาบาล เพื่อให้การสนับสนุน การดูแล ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน

2. รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชน หมายถึง ลักษณะของการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการใช้วิธีการเชิงสมรรถนะอันประกอบไปด้วยกระบวนการที่สำคัญคือ

2.1 ศึกษาแนวคิดและหลักการพยาบาลเน้นชุมชน สาธารณสุขมูลฐาน การจัดการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติ และการเผยแพร่แนวคิดที่ผู้วิจัยมีส่วนร่วม

2.2 การเลือกสมรรถนะการพยาบาล เน้นชุมชนที่จำเป็น

2.3 การสร้างต้นแบบ และตรวจสอบต้นแบบโดยใช้เทคนิคเดลฟาย

- 2.4 กำหนดองค์ประกอบของการฝึกปฏิบัติโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
- 2.5 การสร้าง เครื่องมือการฝึกปฏิบัติและตรวจสอบ เครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
- 2.6 การศึกษานำกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์เพื่อการปรับปรุงรูปแบบและ เครื่องมือการฝึกปฏิบัติ
- 2.7 การทดลองใช้รูปแบบ

3. สมรรถนะ หมายถึง งานที่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์จำเป็นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติเพื่อให้มีความรู้ เจตคติ หรือความสามารถปฏิบัติการพยาบาลเมื่อสำเร็จการศึกษาใน ฐานะพยาบาลวิชาชีพได้

4. วิธีการเชิงสมรรถนะ หมายถึง ขั้นตอนพัฒนาารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนที่ผู้วิจัยพัฒนา ประกอบด้วยงาน 3 ขั้นตอนคือ 1) การคัดเลือกสมรรถนะที่เหมาะสม 2) สร้างเครื่องมือประเมินผลสัมฤทธิ์ของสมรรถนะเป็นการเฉพาะ และ 3) พัฒน่วิธีการสอนหรือวิธีการจัดการ เรียนการสอนเพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ของสมรรถนะที่ ต้องการ

5. คำสำคัญที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติ หมายถึง คำศัพท์ที่กำหนดขึ้นเฉพาะตามรูปแบบ การฝึกภาคปฏิบัติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมี 5 คำ แต่ละคำมีชื่อและความหมายดังนี้

5.1 กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนที่ นักศึกษากำหนดเพื่อใช้สำหรับการฝึกปฏิบัติแต่ละประสบการณ์ ซึ่งในการฝึกปฏิบัติแต่ละครั้ง นักศึกษาจะต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมายของตนให้ชัดเจน ซึ่งอาจเป็นลักษณะหนึ่งลักษณะใด คือ

ศึกษาเป็นบุคคลหรือเฉพาะราย หรือ

ศึกษาเป็นครอบครัว หรือ

ศึกษาเป็นกลุ่ม เช่น ทั้งกลุ่มคน หรือทั้งหมู่บ้าน

ประเภทของกลุ่มเป้าหมายที่นักศึกษาจะเลือกศึกษาได้ จำแนกได้เป็น ดังนี้

ประเภทที่ 1 จำแนกตามชนิดและขนาดของกลุ่มเป้าหมายเป็นดังนี้
ผู้ป่วย 1 ราย

ผู้ช่วย 1 กลุ่ม (ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป) สำหรับผู้ช่วยที่เลือกศึกษาจะต้องเป็นผู้ช่วยที่มีอาการไม่หนักมาก มีโอกาสกลับบ้าน รอกลับบ้าน เตรียมกลับบ้าน หรืออยู่ระยะพักฟื้น

บุคคล 1 คน (ที่ใกล้ชิด อาจเป็นเพื่อนนักศึกษา บุคคลที่สนใจ)

ครอบครัว 1 ครอบครัว หรือมากกว่า

กลุ่มคน 1 กลุ่ม หรือมากกว่า ได้แก่ กลุ่มคนในโรงงาน โรงเรียน ตลาด บ้านเช่ากลุ่ม (หมายถึงบ้านหลังเดียวอยู่หลายครอบครัว)

ชุมชน 1 ชุมชน หรือมากกว่า ได้แก่ ชุมชนแฟลต ชุมชนแออัด

หมู่บ้าน 1 หมู่บ้าน

ประเภทที่ 2 จำแนกตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย นักศึกษาอาจเลือกลักษณะกลุ่มเป้าหมายได้ดังนี้

ก) กลุ่มอายุ

1) ทารกแรกเกิด - 1 ปี

2) วัยก่อนเรียน 2 - 5 ปี

3) วัยเรียน 6 - 14 ปี

4) วัยรุ่น 15 - 25 ปี

5) วัยทำงาน 25 - 60 ปี

6) วัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

7) ทุกอายุ หมายความว่า นักศึกษาต้องการศึกษาบุคคลทุกอายุโดยรวม ๆ

8) กลุ่มตามวัย จำแนกเป็น วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ

ข) กลุ่มหญิงมีครรภ์

ค) กลุ่มมีโรคประจำตัว เช่น กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง กลุ่มอัมพาต กลุ่มคอพอก เป็นต้น

ง) กลุ่มเพศ ได้แก่ เพศหญิง เพศชาย อาจหมายถึง เกย์ หรือเลสเบียน ได้แก่นักศึกษาสนใจศึกษา

จ) กลุ่มอาชีพ ได้แก่ ธุรกิจ ค้าขาย เกษตรกรรม ราชการ (อาจจำแนกชนิดอาชีพเจาะจงได้ เช่น พยาบาล ครู แพทย์ ทหาร เป็นต้น) และกลุ่มไม่มีอาชีพ

5.2 กิจกรรมปฏิบัติการ หมายถึง หัวข้อเรื่อง (Theme) ที่กำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นสื่อของการเรียนรู้ในการฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาแต่ละสมรรถนะ มีขอบเขตชัดเจน มีความเฉพาะ และเป็นไปตามความสนใจของนักศึกษาสมรรถนะหนึ่ง ๆ จะมีกิจกรรมปฏิบัติการหลายกิจกรรมให้นักศึกษาเลือกได้ แต่ทั้งนี้แต่ละกิจกรรมจะใช้กระบวนการฝึกปฏิบัติและ เป้าหมายการเรียนรู้ของการฝึกปฏิบัติสมรรถนะนั้น ๆ เป็นอย่างเดียวกัน ตัวอย่างเช่น สมรรถนะการลงเรือขานมัย มีกิจกรรมปฏิบัติการ 5 กิจกรรม เช่น นิสัยการกิน นิสัยการออกกำลังกาย เป็นต้น ถ้านักศึกษาคนหนึ่งสนใจเรื่อง การกินก็จะเลือกนิสัยการกินเป็นกิจกรรมปฏิบัติการของตน ส่วนนักศึกษาอีกคนหนึ่งอาจเลือกนิสัย การออกกำลังกายก็ได้ หรือบางครั้งทั้งสองคนอาจเลือกเรื่องเดียวกันก็ได้ ประสบการณ์แต่ละ กิจกรรมปฏิบัติการอาจแตกต่างกันอยู่บ้าง แต่จะรวมกันเมื่อฝึกงานชั้นอภิปรายผลการเรียนรู้

5.3 เนื้อหาวิชาบังคับ หมายถึง เนื้อหาความรู้เฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับการฝึกภาคปฏิบัติของแต่ละสมรรถนะ ที่นักศึกษาจะต้องมีเป็นพื้นฐานความรู้ภาคทฤษฎีก่อนลงฝึก ปฏิบัติ โดยที่ไม่จำเป็นต้องเรียนจนทั้งวิชา

5.4 เอกสารสื่อการสอน หมายถึง เอกสารที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อประกอบ ในการฝึกภาคปฏิบัติ จำนวน 4 รายการคือ

- 1) คู่มือครู เป็นเอกสารที่ให้อะเอียดเกี่ยวกับรูปแบบ วิธีการ จัดการเรียนการสอน กระบวนการฝึกปฏิบัติ และแผนการสอน
- 2) เอกสารประกอบการสอน เป็นเอกสารที่มีข้อมูลจำเป็นสำหรับ ครู ใช้ในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนและการฝึกภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย หน่วยปฏิบัติการ ซึ่งเป็นคำชี้แจงรายละเอียดเฉพาะสมรรถนะ แบบฝึกหัดทบทวนความรู้ ข้อมูล เกี่ยวกับ ความจำเป็นพื้นฐาน กชช. 2 ค. และการสร้างการมีส่วนร่วม
- 3) คู่มือปฏิบัติการ เป็นเอกสารสำหรับนักศึกษา ใช้สำหรับ เป็นแนวทางการฝึกปฏิบัติที่จะนำไปสู่เป้าหมายของรูปแบบที่ต้องการ
- 4) แบบฝึกหัดปฏิบัติการ เป็นแบบบันทึกรายงานการปฏิบัติแต่ละชั้น ตอนให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์จะต้องใช้ในการบันทึกการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยแบบสำรวจข้อมูล แผนการพยาบาล แบบประเมินผล และแบบบันทึกการเรียนรู้

5.5 แบบประเมินทักษะปฏิบัติ หมายถึง แบบตรวจรายการการปฏิบัติงานที่

นักศึกษาสามารถตรวจสอบการปฏิบัติงานด้วยตนเอง และเป็นเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา มี 2 ชุดคือ

1) แบบประเมินทักษะปฏิบัติการประสมประสานการสาธารณสุข
มูลฐาน

2) แบบประเมินทักษะปฏิบัติการกระบวนการพยาบาลในชุมชน

6. นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หมายถึง นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2531 หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชน พ.ศ. 2528 ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

7. คุรุเทศก์ หมายถึง ครูพยาบาลหรือพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ จัดการเรียนการสอน และประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งอาจเป็นครูพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาล หรือพยาบาลวิชาชีพที่ปรึกษาในสังกัดของฝ่ายการพยาบาลหรือศูนย์สาธารณสุขที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยมีคุณสมบัติดังนี้ 1) ได้รับปริญญาทางพยาบาลศาสตร์ หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญา และมีใบรับรองการประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล หรือการพยาบาล และการมุงครรภ์ชั้นหนึ่ง 2) ปฏิบัติงานในฐานะครูภาคปฏิบัติ หรือเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกภาคปฏิบัติให้แก่ศึกษาพยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัตินั้น ๆ มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

8. สถานที่ฝึกปฏิบัติ หมายถึง สถานที่ให้บริการหรือดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน อาจเป็นเคหะสถาน หมู่บ้าน ชุมชน สถานบริการสุขภาพ สถานอนามัย และโรงพยาบาลที่สถาบันการศึกษาพยาบาลกำหนดให้เป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน

9. การฝึกปฏิบัติตามปกติ หมายถึง การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนที่เป็นไปตามวิธิการซึ่งทางวิทยาลัยพยาบาลใช้ในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่ลงฝึกปฏิบัติโดยทั่วไป ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชน พ.ศ. 2528 ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

10. กลุ่มทดลอง หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2531 วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนตามรูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนา

11. กลุ่มควบคุม หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2531 วิทยาลัยพยาบาลสระบุรี เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีกฏปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนตามรูปแบบที่วิทยาลัยพยาบาลเป็นผู้กำหนดความปกติที่เป็นอยู่ แต่จะมีการทดสอบผลสัมฤทธิ์ ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติด้วยข้อสอบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เจน เกี่ยวกับกลุ่มทดลอง ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2 สัปดาห์ ของระยะเวลาการทดลอง

12. ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง บุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการศึกษาพยาบาล หรือการสาธารณสุขมูลฐาน มี 3 กลุ่มดังนี้

12.1 ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เป็นผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทและสมรรถนะทางการพยาบาลเน้นชุมชน หมายถึงผู้ทรงคุณวุฒิที่มีคุณสมบัติต่อไปนี้รวมทว้ย 1) เป็นผู้สอน หรือผู้บริหาร หรือผู้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษามูลฐานการสาธารณสุขอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด 2) ใ้ปฏิบัติพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่า ถ้าเป็นแพทย์ให้กำหนดเป็นผู้รับผิดชอบงาน หรือโครงการการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับผู้บริหารสูงสุด 3) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลหรือการศึกษาพยาบาลหรือการสาธารณสุข

12.2 ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาแบบและองค์ประกอบการศึกษาปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนที่ผู้วิจัยพัฒนา ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มนี้มีคุณสมบัติขั้นต้นคือ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ด้านการศึกษาพยาบาลในฐานะผู้สอนหรือผู้เกี่ยวข้องอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสองอย่างมาอย่างน้อย 2 ปี และเป็นผู้ที่ผู้ทรงคุณวุฒิในข้อ 12.1 เสนอแนะว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเน้นชุมชน นอกจากนี้ต้องมีคุณสมบัติร่วมอย่างน้อย 1 ประการต่อไปนี้คือ

- 1) มีตำแหน่งเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาล
- 2) มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาล

วิชาชีพ

3) เป็นผู้ทำงานบริหารระดับนโยบายในสถาบันการศึกษาพยาบาล หรือเกี่ยวข้องกับการศึกษาพยาบาล

12.3 ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงของแบบประเมินทักษะปฏิบัติและเอกสารประกอบการสอนทั้ง 4 ฉบับ เป็นอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชน หรือการพยาบาลที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการสาธารณสุขมูลฐานในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีประสบการณ์การสอนไม่ต่ำกว่า 5 ปี

ประโยชน์ของการวิจัย

ก. ประโยชน์ทางตรง

1. งานวิจัยนี้จะได้รูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นการฝึกภาคปฏิบัติวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการฝึกให้นักศึกษาสามารถ ประสมประสานการสาธารณสุขมูลฐานเข้ากับการพยาบาลต่าง ๆ ที่กระทำแก่ผู้ป่วย และ ไม่เจ็บป่วย เพื่อช่วยให้บุคคล ครอบครัว หรือชุมชน สามารถปฏิบัติและดูแลสุขภาพของตน ทั่วๆไปได้ ซึ่งเป็นไปตามจุดประสงค์ของการจัดการศึกษาพยาบาลที่เน้นชุมชน หรือการ ศึกษาพยาบาลที่สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน
2. การวิจัยนี้เป็นวิจัยที่สนับสนุนนโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นกล วัฏของการจัดบริการสาธารณสุขที่นำไปสู่ความมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า ทั่ววงการผลิตพยาบาลวิชาชีพ ที่มีสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามโมเดลการพยาบาลเน้นชุมชนขององค์การอนามัย โลก
3. รูปแบบของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนที่พัฒนาขึ้นนี้จะมีประโยชน์ โดยตรงแก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์เพราะจะช่วยให้เข้าใจถึงบทบาทใหม่ของพยาบาลด้านการ พยาบาลเน้นชุมชน ที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ทั้งในโรงพยาบาลและสถานบริการ สาธารณสุขด้วยความเข้าใจหลักการสาธารณสุขมูลฐานที่แท้จริง
4. ช่วยให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแนวความคิดของการจัดการศึกษาพยาบาล ด้านการพยาบาลเน้นชุมชน ซึ่งจะทำให้ พยาบาล ครูพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องได้เข้าใจ ถึงการพยาบาลเน้นชุมชน วิธีการปฏิบัติ การสอนเน้นชุมชน และการพยาบาลกับการสาธารณสุข มูลฐาน
5. คณาจารย์ที่เป็นผู้ใช้หลักสูตรพยาบาลเน้นชุมชน จะได้ประโยชน์ด้านความ รู้ และวิธีการจัดการศึกษาที่เน้นสมรรถนะ ซึ่งสามารถที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดการ เรียนการสอน เพื่อฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้านอื่น ๆ ได้อีก

ข. ประโยชน์ทางอ้อม

1. การวิจัยนี้จะเป็วิจัยบุกเบิกรูปแบบการจัดการศึกษาระดับปฏิบัติ โดยเน้น

สมรรถนะที่สถานับการศึกษาต่าง ๆ สามารถนำไปใช้ หรือใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียน การสอนได้ และอาจเป็นตัวอย่างให้กำหนดนโยบายและนักรการศึกษาในประเทศไทย ตะวันออกเฉียงใต้ ที่มีจัดการศึกษาในลักษณะเกี่ยวกับประเทศไทย นำแนวความคิดวิธีการ และรูปแบบไปประยุกต์ใช้ในการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทยของคน ซึ่งไม่แค่เฉพาะ การจัดการศึกษาพยาบาล แต่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดโปรแกรมการศึกษาหรือฝึก อบรมแก่บุคลากรสาธารณสุขในสาขาอื่น ๆ ได้ด้วย

2. เป็นแนวทางสำหรับการนำการศึกษาเน้นสมรรถนะซึ่ง เป็นการจัดการศึกษา ที่ใช้ได้กับทั้งหลักสูตรและวิธีสอนไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับปัญหาการศึกษา ผู้เรียน หลักสูตร และการพัฒนาคุณภาพการบริการด้วย

3. การวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางและสมรรถนะทางการพยาบาล เน้นชุมชน สำหรับประเทศไทย ที่นักรศึกษาหรือสถานับการศึกษาพยาบาลจะนำไปเป็นพื้นฐานของการ จัดการศึกษารูปแบบอื่นที่เหมาะสม หรือใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาเกณฑ์การประเมินภาค ปฏิบัติการพยาบาล เน้นชุมชน