

การพัฒนาแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาล ชุมชนขั้นสูงแบบบูรณาการ ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโดยวิธีสตอรีไลน์ Teaching-Learning Model Development for Advanced Community Nursing Practice by Integrated Method Emphasizing Student Centered Learning with the Storyline Method

สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ ส.ด.
Suwanna Junprasert, Dr.P.H.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการใช้วิธีการเรียนการสอนที่พัฒนาทักษะการปฏิบัติงานในชุมชน การปฏิบัติงานบนพื้นฐานชุมชน และเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน 8 คน ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชา 101547 ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง นักวิจัยเป็นผู้สอน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในพื้นที่และประชาชนในพื้นที่เป็นผู้ร่วมสอนและผู้มีส่วนได้เสียกับการปฏิบัติงานของผู้เรียน สถานที่เรียนเป็นชุมชนแห่งหนึ่ง ประกอบด้วยบ้านเรือนประมาณ 70 หลังคาเรือน ประชาชน 299 คน ระยะเวลาเรียน 1 ภาคเรียน ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2547 ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2547 ถึง เดือนมีนาคม 2548 การสรุปผลการเรียนใช้วิธีการบันทึกเป็นแผนที่จินตภาพ (mind map) ทำการเก็บข้อมูลจากผู้เรียน จากประชาชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้สอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นสังเกต สัมภาษณ์ และแบบสอบถาม

เก็บข้อมูลแบบมีส่วนร่วมโดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ร่วมกันทำการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนของผู้เรียนก่อนและหลังการเรียนด้วยการทดสอบวิลคอกสัน (Wilcoxon's sign ranks test) ได้ผลดังนี้

1. กระบวนการพัฒนาแบบการเรียนการสอนแบบบูรณาการ สรุปได้จากกรณีวิจัยเป็นวงจรที่สำคัญของการวางแผน การดำเนินงาน การประเมินผล และการสะท้อนความคิด จำนวน 3 วงจร คือ วงจรที่ 1 เรียนรู้รูปแบบการเรียนการสอน วงจรที่ 2 ระยะเวลาพัฒนาตนในทักษะการเข้าถึงชุมชนและการมีส่วนร่วมของชุมชน วงจรที่ 3 ระยะเวลาที่มีทักษะการทำงานบนพื้นฐานชุมชนและการมีส่วนร่วมมากขึ้น

2. ทักษะการปฏิบัติงานในชุมชน ผู้เรียนทั้งหมด สามารถทำงานเป็นทีม และร่วมกับประชาชนได้ มีความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีต่อการทำงานชุมชนมากขึ้น สามารถปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ดีขึ้นกว่าเดิมเกือบทุกกิจกรรม สามารถทำงานบนพื้นฐานของชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชนได้
คำสำคัญ : วิธีสตอรีไลน์ การเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง และแผนที่จินตภาพ

Abstract

The purpose of this classroom action research was to develop a teaching-learning model for advanced community nursing practice by integrated method emphasizing student centered learning with the storyline method, to develop community nurse skills, community based practical skills, and community participation skills. The samples were 8 nursing master's students who registered for Advanced Community Nursing Practice course (101547). The researcher was the course instructor. Public health officers and people in the community were participants in the research. The target community consisted of 70 households of which 299 people were surveyed. The course during the 2nd. semester of the 2004 academic year. The storyline method was the process of teaching used to meet the course objectives. The students used mind maps to summarize their learning after every period of the course. The data collection instruments were observation forms, interview forms, and questionnaires. The participatory observation method was used for data collection. The data was analyzed by content analysis and the Wilcoxon's sign ranks test.

The results of the study are as follows :

1. The Integration of Teaching-Learning Process Development. The development process consisted of 3 cycles : 1) learning about teaching-learning method, 2) developing community approach and community participation skills, and 3) community based practical skills and further community participation skills.

2. The Community Nursing Practical Skills. The students worked as a team and work well with the community. They gained greater understanding and a better attitude toward working with the community. The students met all the course objectives and demonstrated greater ability than almost all the pretest objectives. Improved ability to work based on community resources and community participation.

Key words : storyline method, student centered learning, advanced community nursing practice, mind map

ความเป็นมาและความสำคัญ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 22 ระบุว่า "การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ" การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิด องค์รวมแห่งการปฏิรูปการเรียนรู้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเน้นองค์ประกอบสำคัญคือ 1) องค์ประกอบภายใน คือ การพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ

สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและ วัฒนธรรมในการดำรงชีวิต และ 2) องค์ประกอบ ภายนอก คือ สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ผู้เรียนจะต้องมีส่วนร่วมในการปฏิบัติจริง มีโอกาส พัฒนาคำความคิด มีอิสระในการเรียนรู้ ตามความถนัด และความสนใจ สามารถค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง สามารถนำความรู้ไปพัฒนาตนเองและสังคมได้ (วิชัญ วงษ์ใหญ่, 2543, หน้า 10-12) การปฏิรูปการเรียนรู้ ในระดับการจัดการนั้นได้มีการเสนอให้เกิดการเรียนรู้ 5 ด้าน คือ 1) การเรียนรู้อย่างเป็นสุข 2) การเรียนรู้ จากความคิดสู่ปฏิบัติจริง 3) การเรียนรู้ร่วมกับบุคคล อื่น 4) การเรียนรู้แบบองค์รวม 5) การเรียนรู้กระบวนการ เรียนรู้ด้วยตนเอง ส่วนในระดับสถาบันการศึกษา ต้องจัดให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้มีส่วน เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการศึกษา และต้องมีการวิจัย ในชั้นเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่ง ชาติ, 2543, หน้า 32-33)

วิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง เป็นวิชา หนึ่งในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นวิชาเฉพาะที่จัดการเรียน การสอนสำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขา การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และเป็นวิชาเลือก สำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาสาขาการพยาบาล อาชีวอนามัย และสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบคลุม วิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูงเป็น วิชาที่มีเนื้อหาครอบคลุม การประเมินสภาวะสุขภาพ ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน การวิเคราะห์และ ลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน การ วางแผน การพัฒนาโครงการ การดำเนินการและ การประเมินผล โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีและทักษะ ในสาขาการพยาบาลและสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน (คณะพยาบาลศาสตร์, 2546) ดังนั้นการจัดการศึกษาในวิชานี้จึงเป็นการ

บูรณาการเนื้อหาวิชาในศาสตร์สาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับการปฏิบัติงานการพยาบาลชุมชน ทั้งศาสตร์เกี่ยว กับทฤษฎีทางการพยาบาลทั่วไปและทฤษฎีทางการ พยาบาลที่เฉพาะสาขาการพยาบาลชุมชน ศาสตร์ทาง ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ สิ่งแวดล้อม ระบาดวิทยา และสถิติ ฯลฯ (Clark, 1999) นอกจากนี้การปฏิบัติการพยาบาลชุมชนยังมีจุด มุ่งหมายสำคัญเพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ทาง สุขภาพ กระบวนการพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องเน้น การปฏิบัติงานที่อยู่บนพื้นฐานของศักยภาพที่ชุมชนมีอยู่ (community based practice) และการมีส่วนร่วม ของชุมชน (community participation)

การจัดการเรียนรู้เพื่อเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ครูจำเป็นต้องมีการใช้กระบวนการเรียนการสอน ที่มีประสิทธิภาพ ใช้วิธีการที่หลากหลายชนิด วิธี การสอนแบบสตอรีไลน์ (Storyline Method) เป็น นวัตกรรมจัดการเรียนการสอนที่มีลักษณะสำคัญ ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญชนิดหนึ่ง ข้อดีของวิธีการสอน แบบสตอรีไลน์นี้สามารถช่วยครูให้บูรณาการหลักสูตร ได้หลากหลายตามที่ผู้เรียนสนใจ ใครู้ โดยแหล่ง เรียนรู้ และวิทยาการในท้องถิ่นเป็นสื่อ (อรทัย มูลคำ และ สุวิทย์ มูลคำ, 2544) สามารถฝึกให้ผู้เรียนได้ เรียนรู้เกี่ยวกับชีวิตจริงใช้กระบวนการคิด วิเคราะห์ ไตร่ตรอง รวมทั้งกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจ อันจะนำไปสู่การ ตัดสินใจการแก้ปัญหา ตลอดจนการริเริ่มสร้างสรรค์ โดยหลักบูรณาการจากการผูกเรื่องแต่ละตอนให้เกิด ขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเรียงลำดับเหตุการณ์หรือ เรียกว่ากำหนดเส้นทางการเดินเรื่อง (topic line) และใช้คำถามหลัก (key question) เป็นตัวนำให้ ผู้เรียนคิด ค้นและทำกิจกรรมอย่างหลากหลายเพื่อ สร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง องค์ประกอบสำคัญของ วิธีสตอรีไลน์มีอยู่ 4 องค์ประกอบ คือ 1) จาก โดย ระบุสถานที่และเวลา 2) ตัวละคร อาจเป็นคนหรือ

เป็นสัตว์ 3) วิธีการดำเนินชีวิตเพื่อใช้ในการศึกษา
4) ปัญหาที่ให้ผู้เรียนฝึกแก้ไข (Weber, 2004)
ส่วนจุดอ่อนของการใช้วิธีการสอนแบบสตอรีไลน์ยัง
ไม่มีผู้ใดนำเสนอไว้

ด้วยเหตุผลดังกล่าวการจัดการเรียนการสอน
ด้วยวิธีสตอรีไลน์ในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาล
ชุมชนชั้นสูงจึงเป็นวิธีการสอนที่ช่วยพัฒนาศักยภาพ
ด้านทักษะในการปฏิบัติงานในชุมชน การปฏิบัติงาน
บนพื้นฐานศักยภาพของชุมชนและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่ง
ถือเป็นการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้เกิดการมี
ส่วนร่วมทั้งในส่วนของผู้เรียน ผู้สอน และชุมชนเพื่อ
พัฒนาบัณฑิตให้สามารถคิด ค้น เรียนรู้ ได้ตามความ
สนใจและศักยภาพซึ่งจะมีผลให้เกิดความสุขในการ
เรียนรู้ ผลของการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียน
การสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูงแบบ
บูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโดยวิธีสตอรีไลน์
จะเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการศึกษาที่เน้น
ผู้เรียนเป็นสำคัญ เป็นแนวทางพัฒนารูปแบบการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนเพื่อให้เกิดการมี
ส่วนร่วมของชุมชน ตลอดจนเป็นแนวทางในการ
พัฒนางานวิจัยในชั้นเรียนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย มีดังนี้

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชา
ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูงแบบบูรณาการที่เน้น
ผู้เรียนเป็นสำคัญด้วยวิธีสตอรีไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์
เฉพาะดังนี้

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูงแบบบูรณาการ
2. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูงแบบบูรณาการด้วยวิธีสตอรีไลน์ ในการพัฒนาผู้เรียน ดังนี้
 - 2.1 ทักษะการปฏิบัติพยาบาลชุมชนชั้นสูง
 - 2.2 การปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนชั้นสูง

บนพื้นฐานชุมชน (community based practice)

2.3 การปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนชั้นสูง
บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน (community
participation based practice)

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็น
สำคัญ คือ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้
สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ
มาตรา 22-24 โดยถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด
โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม คือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วม
สร้างสรรค์กิจกรรมทางการศึกษา ลงมือปฏิบัติ ครู
เปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้บอกให้ความรู้โดยตรง
เป็นผู้เอื้ออำนวยความสะดวก คอยช่วยเหลือเมื่อ
จำเป็น ครูจะเป็นกัลยาณมิตร เป็นเพื่อนทางวิชาการ
แก่ผู้เรียน เป็นที่ปรึกษาเมื่อผู้เรียนมีปัญหา (สำลี
รักสุทธิ และคณะ, 2544)

การจัดการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ จะ
ต้องคำนึงถึงศักยภาพและความแตกต่างกันระหว่าง
บุคคล การเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ หน้าที่ของผู้เรียน
การวางแผนการจัดกิจกรรมและประสบการณ์
การเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ และที่สำคัญที่สุด
คือประโยชน์ที่เกิดแก่ผู้เรียน เน้นการประเมินผลที่
พัฒนาทักษะของผู้เรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน
โดยการพัฒนาศักยภาพของชุมชน โดยผู้สอนต้องทำ
หน้าที่ให้การช่วยเหลือแนะนำ (coaching) อย่าง
ต่อเนื่อง ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีความตระหนักและให้
ความสำคัญต่อกระบวนการเรียนรู้ (วิชัย วงษ์ใหญ่,
2543)

ทิสนา แคมมณี (อ้างใน สำลี รักสุทธิ และ
คณะ, 2544) ได้กล่าวถึงการจัดการศึกษาที่เน้น
ผู้เรียนเป็นสำคัญว่า “เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียน
สร้างความรู้ด้วยตนเอง ผู้เรียนมีโอกาสมีปฏิสัมพันธ์
กับผู้สอน เพื่อน สื่อ และสิ่งแวดล้อมรอบตัว มีโอกาส

เคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆ” “ครูเป็นผู้สร้างสภาพแวดล้อมของการเรียนรู้ และวางแผนเพื่อช่วยให้ผู้เรียนพบจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ของตนเอง” “ครูเป็นผู้สร้างความสัมพันธ์ที่ดีทั้งในระหว่างครูกับผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนแต่ละคน และระหว่างกลุ่มผู้เรียน”.

ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในงานวิจัยนี้ หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ สร้างสรรค์กิจกรรมการเรียนการสอน ตามความสนใจ ความพร้อม และศักยภาพของผู้เรียนแต่ละคน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตลอดจนให้ผู้เรียนสามารถบูรณาการความรู้ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยผู้สอนมีส่วนช่วยแนะนำ วางแผน ร่วมกระตุ้นความคิดและการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ สนับสนุน เชื่ออำนาจความสะดวกเพื่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ตลอดจนให้ข้อคิดเห็น ประเมินผลและสะท้อนผลการเรียนรู้ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาการเรียนรู้อีกต่อไป

การปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง รายวิชา 101547 ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง เป็นวิชาหนึ่งในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 3 หน่วยกิต [3(0-18-0)] นั่นคือ เป็นรายวิชาที่เป็นภาคปฏิบัติ ระยะเวลาเรียน 18 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ในการศึกษาแบบทวิภาค โดยมีรายวิชาภาคทฤษฎีวิชา 101546 การพยาบาลชุมชนขั้นสูง 3(3-0-6) ซึ่งผู้เรียนจะต้องศึกษามาก่อนหรือศึกษาพร้อมกัน ทั้งสองรายวิชาเป็นวิชาเฉพาะที่จัดการเรียนการสอนสำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และเป็นวิชาเลือกสำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาสาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยและสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว วิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูงนี้เป็นวิชาที่มีคำ

อธิบายรายวิชาตามหลักสูตรและวัตถุประสงค์ของรายวิชา (สุวรรณ จันทน์ประเสริฐ, 2547) ดังนี้

ปฏิบัติการพยาบาลชุมชน การประเมินสภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน การวิเคราะห์และลำดับความสำคัญของปัญหาชุมชน การวางแผนดำเนินการ และการประเมินผล โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎี และทักษะในสาขาการพยาบาล และสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

วัตถุประสงค์ของรายวิชาเพื่อให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนขั้นสูง นอกจากนี้ผู้เรียนจะต้องปฏิบัติงานบนพื้นฐานชุมชนและการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วย

การปฏิบัติงานบนพื้นฐานชุมชน (Community Based Practice) หรือการทำงานกับชุมชน (to be working with “the community”) บราวน์สันและคณะ (1999) ได้กล่าวว่า เป็นการทำงานในพื้นที่ของชุมชน (geographically bound area) หรือการทำงานกับกลุ่มของชุมชนจนเกิดความเป็นเจ้าของกิจกรรมร่วมกัน (sense of share belonging) หรือเป็นการทำงานที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับองค์กรต่างๆ ของชุมชน การทำงานบนพื้นฐานชุมชนจะมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ (Brownson, Baker, & Novick, 1999, pp. 8-14) คือ

1) การทำงานบนสิ่งแวดล้อมของชุมชน (use of ecological frameworks) ตามลักษณะบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และพฤติกรรมของประชาชน (ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ การกระทำของบุคคล)

2) การตอบสนองความต้องการของชุมชน (tailored approaches) โดยใช้กลยุทธ์และวิธีการต่างๆ ได้แก่ การเปลี่ยนโครงสร้าง กระบวนการ และนโยบายของชุมชน สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลและชุมชน หรือการเริ่มต้นจากสิ่งที่ประชาชนเป็นอยู่ “start where the people are” และเพื่อให้กิจกรรมนั้นมีผลและคงอยู่ต่อไปอย่าง

ต่อเนื่องจึงควรใช้วิธีการของประชาชนเอง เช่น การควบคุมตนเอง (self regulation) การใช้ต้นแบบ (modeling) การพัฒนาทักษะ (skill development) ของชุมชน

3) ให้ประชาชนมีส่วนร่วมและมีอิทธิพลในกิจกรรม (community participation and influence) เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาโครงการต่างๆ ในชุมชน เช่น การให้ประชาชนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาศักยภาพชุมชนเอง

การดำเนินการฝึกปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนขั้นสูง เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนจำเป็นต้องปฏิบัติงานบนพื้นฐานของชุมชน ซึ่งครอบคลุมการทำงานพื้นที่ของชุมชน การทำงานตามบริบท (context) สิ่งแวดล้อม ความพร้อมของชุมชน โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนากิจกรรมโครงการ เป็นตัวอย่างซึ่งกันและกัน และเป็นผู้มีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ

การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community participation) ได้ถูกกล่าวถึงและนำมาใช้เรียกในงานวิจัยหลายลักษณะ เช่น การเคลื่อนไหวระดับรากหญ้า (grass root mobilization) การมีส่วนร่วม ของผู้บริโภค การมีส่วนร่วมของสังคม การมีส่วนร่วมของประชาชน (consumer, social, or citizen participation) การมีส่วนร่วมมีความสำคัญต่อสุขภาพชุมชน (community health) ทั้งในแง่ที่เป็นวิธีการ (means) และผลลัพธ์สุดท้าย (an end) (Rains & Wiles, 1996) การมีส่วนร่วมของชุมชนจะช่วยพัฒนาการพึ่งพาตนเอง (self reliance) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (self esteem) (Rifkin, 1990. cited by Rains & Wiles, 1996)

อาร์นสไตน์ (Arnstein's, 1969. cited by Rains & Wiles, 1996) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนมีลักษณะที่สำคัญประกอบด้วย การมีอำนาจของประชาชน (citizen power) การมีหุ้นส่วนใน

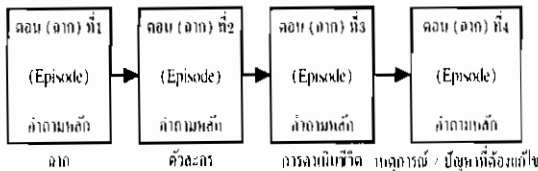
กิจกรรมต่างๆ ของประชาชน การมอบอำนาจ (delegated power) และความสามารถที่จะตัดสินใจ ในการกระทำได้ด้วยตนเองของชุมชน

ในการวิจัยนี้การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การที่ประชาชน ผู้นำชุมชน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้มีส่วนในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ดำเนินการ ในการประเมินภาวะสุขภาพของชุมชน กำหนดปัญหาตัดสินใจในการวางแผนหรือจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา ปฏิบัติการ ประเมินผลการดำเนินงาน และรับผลจากการปฏิบัติงาน โดยสมาชิกในชุมชน

การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีสตอรีไลน์ (Storyline Method) พัฒนาขึ้นที่วิทยาลัยการศึกษาจอร์แดนฮิลล์ ปัจจุบัน คือ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสเตรทคลิด ประเทศสก็อตแลนด์ (Jordanhill College of Education, Glasgow, Scotland. Faculty of Education of the University of Strathclyde) โดยสตีฟ เบลล์ (Steve Bell) เซลลี ฮาร์กเนส (Sallie Harkness) และ เฟรด เรนเดล (Fred Rendell) ซึ่งเป็นนักการศึกษาชาวสก็อต

การเรียนการสอนแบบสตอรีไลน์นี้เป็นตัวอย่างที่ดีของการบูรณาการแบบสหวิทยาการ (interdisciplinary) ช่วยให้การจัดการศึกษาได้ตามที่ผู้เรียนสนใจ ไคร์รัฐ (อรัทัย มูลคำ และ สุวิทย์ มูลคำ, 2544) สามารถฝึกให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับชีวิตจริงใช้กระบวนการคิด วิเคราะห์ใคร่ครวญ รวมทั้งกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจว่า ควรทำ ไม่ควรทำ ควรเชื่อ ไม่ควรเชื่อ อันจะนำไปสู่การตัดสินใจการแก้ปัญหา ตลอดจนการริเริ่มสร้างสรรค์ โดยหลักบูรณาการจากการผูกเรื่องแต่ละตอนให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเรียงลำดับเหตุการณ์หรือเรียกว่ากำหนดเส้นทางการเดินเรื่อง (topic line) และใช้คำถามหลัก (key question) เป็นตัวนำให้ผู้เรียนคิด ค้นและทำกิจกรรมอย่างหลากหลายเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง

องค์ประกอบสำคัญของวิธีสตอรีไลน์มีอยู่ 4 องค์ประกอบ คือ 1) ฉาก โดยระบุสถานที่และเวลา 2) ตัวละคร อาจเป็นคนหรือเป็นสัตว์ 3) วิธีการดำเนินชีวิตเพื่อใช้ในการศึกษา 4) ปัญหาที่ให้ผู้เรียนฝึกแก้ไข (Weber, 2004) โดยมีขั้นตอนดังภาพที่ 1 (วลัย พานิช, 2544, หน้า 29).



ภาพที่ 1 แผนผังเส้นทางเดินเรื่อง (topic line)

ความคิดและการพัฒนาความคิดด้วยแผนที่จินตภาพ (Mind Map) หรือการจินตนาการภาพอนาคต (images of the future) เป็นความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ 1) ความรู้ทั่วไป 2) ความรู้ทางสังคม 3) ความสามารถในการแยกแยะต่างๆ ของบุคคล การแสดงออกถึงความคิดในจินตนาการได้นั้น โดยการเขียนส่วนประกอบต่างๆ (elements) และวิเคราะห์รายละเอียดออกมาเป็นภาพแผนที่จินตภาพ (mind map) เชื่อว่าการได้วาดหรือเขียนแผนที่จินตภาพนั้นจะมีส่วนช่วยในการตัดสินใจและการกระทำของมนุษย์ สามารถใช้ได้กับการคิดวิเคราะห์กับข้อมูลที่มีความแตกต่างกันได้อย่างหลากหลาย (Rubin & Linturi, 2001) ธัญญาผลอนันต์ (2545) ได้ให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการเขียนแผนที่จินตภาพโดยใช้สัญลักษณ์ ข้อความสั้นๆ เส้นสี แยกแยะข้อมูลจัดหมวดหมู่ความคิด การเขียนแผนที่จินตภาพ (mind map) เป็นการฝึกความสามารถของสมองทั้งสองซีกเข้าด้วยกัน ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมการจดบันทึก ที่นอกจากทำให้การจดบันทึกมีชีวิตชีวน่าสนใจและจำง่าย เพราะใช้ทั้งภาพ สีเส้น และเส้นโยงใย ยังเป็นพื้นฐานในการคิดสร้างสรรค์ การวิเคราะห์ การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม

การวิจัยนี้จึงได้นำกระบวนการเขียนแผนที่

จินตภาพมาใช้ประกอบการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูง ด้วยการจดบันทึก วาด เขียน ออกมาเป็นลักษณะ เส้น สี หรือข้อความสั้นๆ เพื่อออกแบบความคิดในการทำงาน การวางแผนการแก้ไขปัญหาต่างๆ ตลอดจนใช้ในการสรุปประเด็น การทำงาน และสรุปการเรียนรู้ตลอดกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูง

การดำเนินการวิจัย

ประชากร ประชากรเป็นผู้เรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูง หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้สอน ผู้มีส่วนได้เสีย ประกอบด้วย ประชาชนในชุมชนที่ฝึกปฏิบัติงาน ผู้นำชุมชน กรรมการ ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในพื้นที่ เจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย

1) ผู้เรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูง ในภาคการศึกษา 2 ปีการศึกษา 2547 ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับมอบหมายจากประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนให้ผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบสอน ซึ่งเป็นนิสิตชั้นปีที่ 2 จำนวน 8 คน ผู้สอน ผู้มีส่วนได้เสีย ที่เป็นประชาชน 299 คน ผู้นำชุมชน กรรมการชุมชน รวม 11 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2 คน ในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจะขออนุญาตศึกษาข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ บันทึกเสียง หรือถ่ายภาพ แล้วแต่กรณี ตลอดจนชี้แจงการนำเผยแพร่ในภาพรวมของงานวิจัย เมื่อได้รับการยินยอมจึงดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการที่กำหนด

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

1. การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีสตอรีไลน์

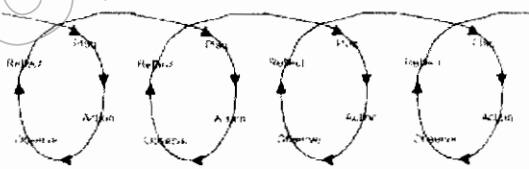
2. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง
3. พัฒนาการปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนขั้นสูงบนพื้นฐานชุมชน (community based practice)
4. พัฒนาการปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนขั้นสูงบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน (community participation based practice)

เครื่องมือ เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือต่างๆ ดังนี้

- 1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่างๆ การประเมินผล และรูปแบบการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน การมีส่วนร่วมในการดำเนินการบริการสุขภาพในชุมชน
- 2) แบบสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในบริบทต่างๆ ของชุมชน พฤติกรรมการปฏิบัติงานของนิสิต การมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งเป็นแบบสังเกตที่กำหนดหัวข้อที่จะสังเกตคร่าวๆ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทำการสังเกตและบันทึกรายละเอียดโดยผู้วิจัย ประกอบกับการใช้อุปกรณ์บันทึกภาพ
- 3) แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นและความพึงพอใจในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของผู้เรียน ผู้นำชุมชน ประชาชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบกับการใช้อุปกรณ์บันทึกเสียง
- 4) แบบสอบถามประเมินความคิดเห็นของผู้เรียนเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง การปฏิบัติงานบนพื้นฐานของชุมชน การทำงานเป็นทีม การประสานงาน และการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาและคำอธิบายรายวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตรฯ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด (4) มาก (3) ปานกลาง (2) น้อย (1) และไม่มี (0)
- 5) เครื่องมืออื่นๆ ได้แก่ เครื่องบันทึกภาพ เครื่องบันทึกเสียง รายงานการปฏิบัติงานของผู้เรียน

แฟ้มสะสมงานของผู้เรียน ประกาศต่างๆ ในชุมชน และเอกสารบันทึกของสอน

ขั้นตอนการวิจัย เป็นการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน โดยผู้สอนมีบทบาทในการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และเกิดทักษะในการปฏิบัติงานพยาบาลซึ่งอยู่บนพื้นฐานชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีวงจรของการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่ทำงานร่วมกันระหว่าง ผู้เรียน ผู้สอน ผู้มีส่วนได้เสียในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน ประชาชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จนเกิดทักษะในการปฏิบัติงานดังกล่าว ในแต่ละวงจรของการพัฒนาประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังวงจรการวิจัยในภาพที่ 2 คือ 1) การวางแผนหรือการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนร่วมกัน (plan) 2) การปฏิบัติตามแผนการจัดการเรียนการสอน (act) 3) การสังเกตหรือการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนตามแผน (observe) 4) การสะท้อนผลการปฏิบัติจากการสังเกต (reflect) เพื่อการปรับปรุงวิธีการเรียนการสอนร่วมกัน



ภาพที่ 2 วงจรวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน วิชา 101547 ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูง

สาระของการวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอน และการปฏิบัติตามแผนการจัดการเรียนการสอน ได้ใช้วิธีสตอรีไลน์ ซึ่งประกอบด้วยการตั้งคำถาม การวิเคราะห์ปัญหา การคิดวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขปัญหา และการนำสู่การปฏิบัติงาน โดยรูปแบบวิธีการสรุปปัญหา ความคิด การออกแบบการดำเนินงานจะบูรณาการวิธีการทำแผนที่จินตภาพ (mind map) การพรรณนา และการใช้ตารางสรุป ดังตัวอย่างที่ 1

ตัวอย่างที่ 1 ฉากที่ 3 : ชุมชนที่มีภาวะสุขภาพตามลักษณะข้อมูลภาวะสุขภาพชุมชนที่ผู้เรียนได้ร่วมกันนำเสนอผลการเก็บรวบรวมข้อมูลตามกรอบแนวคิดสุขภาพของชุมชนที่ผู้เรียนกำหนด การวิเคราะห์ข้อมูลและการวินิจฉัยสุขภาพชุมชนแห่งนั้น โครบั้งที่มีบทบาทในการดำเนินการ ทำบทบาทอะไร ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นมีอะไรบ้าง จะดำเนินการป้องกัน แก้ไขอย่างไร

ประเด็น	ตัวละคร	บทบาท /การดำเนินชีวิต	ปัญหาการแสดงผลบทบาท	แนวทางการแก้ไขปัญหา
คำถาม	ใครมีส่วนเกี่ยวข้องกับ การวิเคราะห์ข้อมูล วินิจฉัยสุขภาพชุมชน	บทบาทของแต่ละคนดังกล่าว ควรทำอะไร อย่างไร	ปัญหาที่อาจเกิดได้จากการแสดงผลบทบาทในการวิเคราะห์และวินิจฉัยสุขภาพชุมชน อาจมีอะไรบ้าง	แนวทางการแก้ไขปัญหานั้น ผู้เรียนจะดำเนินการป้องกัน-แก้ไขอย่างไรได้บ้าง
คำตอบที่ได้	1. ผู้เรียนแต่ละคน 2. อาจารย์ 3. ผู้นำชุมชน	1. ผู้เรียนแต่ละคนบันทึกข้อมูล บุคคล ครอบครัวและชุมชน ที่ประเมินได้ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ 2. ออกแบบการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติพรรณนาตรงแจกแจง ความถี่ การคิดร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ ความสัมพันธ์ไคสแควร์ การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง (Odd ratio) 3. ผู้เรียนนำเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสมกับข้อมูล ได้แก่ การนำเสนอบรรยาย ถิ่นบรรยายตาราง ภาพหรือกราฟ ลักษณะต่าง ๆ 4. อาจารย์ให้คำปรึกษา ในการดำเนินการ 5. ผู้นำชุมชน และชาวบ้านร่วม วิเคราะห์สาเหตุ และร่วมกำหนด ข้อวินิจฉัยภาวะสุขภาพที่สำคัญ	1. ผู้เรียนเคยเรียนทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป การวิเคราะห์ข้อมูลและวิเคราะห์ขนาด วิทยามาแล้ว แต่ขาดทักษะ ในการวิเคราะห์ข้อมูลจริงจึง อาจลืมได้ 2. ผู้เรียนขาดทักษะการนำเสนอ ข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ 3. ผู้นำชุมชนและ ประชาชนไม่มี ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการ	วิเคราะห์สาเหตุร่วมกัน 1. ผู้เรียนบทบาท ความรู้ในเนื้อหา วิชาที่เกี่ยวข้อง 2. ผู้เรียนจัดทำเพิ่มบันทึกข้อมูล ศึกษารูปแบบการนำเสนอข้อมูล ด้วยวิธีการต่างๆ จากรายงานสถิติ สุขภาพ และรายงานการวิจัยต่างๆ เพื่อกำหนดรูปแบบที่จะเสนอให้ ประชาชนทราบ 3. ผู้เรียนต้องนำเสนอข้อมูลให้ผู้นำ ชุมชนและเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ สาเหตุและแนวทางการแก้ไข ปัญหาร่วมกัน

ข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องและความ เชื่อถือได้ด้วยวิธีตรวจทานจากแหล่งข้อมูลโดยตรง โดยผู้วิจัยได้สรุปประเด็นที่ได้สัมภาษณ์ไว้ แล้วให้ ผู้เรียน ประชาชน ผู้ให้ข้อมูลได้ตรวจสอบความ ถูกต้อง การตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลหลาย ชนิดร่วมกัน (triangular technique) ได้แก่ จาก การถอดข้อความเสียงสัมภาษณ์ จากภาพถ่าย รายงานของผู้เรียน บันทึก เอกสารรายงานของพื้นที่ การนำเสนอข้อมูลในที่ประชุมเพื่อเป็นโอกาสสะท้อน ความคิด และให้ผู้เรียน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ ยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพทำโดยการ วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) สำหรับข้อมูล เชิงปริมาณเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้เรียนต่อทักษะ การปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนขั้นสูง การปฏิบัติงาน บนพื้นฐานของชุมชน การทำงานเป็นทีม การประสาน งาน และการมีส่วนร่วมของชุมชน ทำการวิเคราะห์ ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติทาง สังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้เป็นสถิติพรรณนา และการ วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็น ของนิสิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงานด้วยการ

ทดสอบค่าวิลคอกสัน (Wilcoxon's sign rank test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัย

1. กระบวนการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบบูรณาการ สรุปได้จากการวิจัยเป็นวงจรที่สำคัญของการวางแผน การดำเนินงาน การประเมินผล และการสะท้อนความคิด จำนวน 3 วงจร คือ

วงจรที่ 1 เรียนรู้รูปแบบการเรียนการสอนแบบบูรณาการด้วยวิธีการสตอรี่ไลน์และการใช้แผนที่จินตภาพร่วมกัน เป็นระยะที่เริ่มเรียนรู้ต่อวิธีการสอนที่ไม่เคยใช้มาก่อน ผู้เรียนรู้สึกแปลกใจต่อรูปแบบและผลลัพธ์ของกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันกิจกรรมอย่างไม่มั่นใจ

วงจรที่ 2 ระยะการพัฒนาดนในทักษะการเข้าถึงชุมชนและการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่ผู้เรียนได้เริ่มพัฒนาทักษะในการเข้าถึงชุมชน (community approach) โดยการสื่อสาร ประสานงานกับชุมชนมากขึ้น และเรียนรู้ที่จะทำงานบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชน และเริ่มพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการประเมินสุขภาพชุมชน การวินิจฉัยทางการแพทย์ และการวางแผนการดำเนินกิจกรรมในชุมชน

วงจรที่ 3 ระยะมีทักษะการทำงานบนพื้นฐานชุมชนและการมีส่วนร่วมมากขึ้น ที่ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะในการเข้าถึงชุมชน (community approach) มีการสื่อสาร ประสานงานกับชุมชนดีและมากขึ้น มีการทำงานบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชน (community based practice) และการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งอยู่ในขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมในชุมชน การประเมินผลกิจกรรมในชุมชน ตลอดจนขั้นตอนการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน

2. ทักษะการปฏิบัติงานในชุมชน ผู้เรียน

ทั้งหมด สามารถทำงานเป็นทีม และร่วมกับประชาชนได้ มีความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีต่อการทำงานชุมชนมากขึ้น สามารถปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ดีขึ้นกว่าเดิมเกือบทุกกิจกรรม สามารถทำงานบนพื้นฐานของชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชนได้

2.1 ทักษะของผู้เรียน ผู้เรียนทั้งหมดสามารถปฏิบัติงานในกระบวนการพยาบาลชุมชน มีพัฒนาการปฏิบัติงานจากผู้ที่ไม่ม่ประสบการณ์การทำงานในชุมชน จนสามารถดำเนินการได้อย่างดีสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม และร่วมกับประชาชนในชุมชน และพบว่า ผู้เรียนมีความเห็นว่าตนมีการพัฒนาทักษะต่างๆ ที่ดีมากขึ้นกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติเกือบทุกลักษณะ โดยค่าเฉลี่ยของการประเมินทักษะก่อนการฝึกปฏิบัติเกือบทุกประเด็นถูกประเมินว่าทำได้ระดับปานกลาง (1.6-2.5) หลังฝึกปฏิบัติค่าเฉลี่ยการประเมินทุกประเด็นอยู่ที่ระดับมาก (2.5-3.5) และส่วนใหญ่มีการพัฒนาที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ < .05

2.2 การปฏิบัติงานบนพื้นฐานชุมชน การดำเนินงานของผู้เรียนมีการเรียนรู้ที่จะต้องใช้ศักยภาพของชุมชนมากขึ้น ได้แก่ การนัดประชุมประชาคมได้คำนึงถึงเวลาที่ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ สะดวกที่สุดก่อน โดยผู้เรียนต้องเปลี่ยนแปลงเวลาการฝึกงานให้สอดคล้องกับเวลาที่ประชาคมส่วนใหญ่กำหนด การใช้สถานที่ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ต้องคำนึงถึงความสะดวกของประชาชนส่วนใหญ่ นอกจากนี้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยคำนึงถึงศักยภาพของประชาชน และหรือของผู้นำแต่ละคนที่จะร่วมกิจกรรม รวมทั้งการพัฒนาผู้นำในชุมชนให้สามารถดำเนินงานได้ด้วยตนเอง

2.3 การมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า ผู้เรียนประเมินว่าการดำเนินการพยาบาลชุมชนต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมมีค่าเฉลี่ยระดับสูง (2.6-3.5) ทุกขั้นตอน และหลังการจัดการเรียนการสอนผู้เรียนก็

ประเมินว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับสูง (2.6-3.5) ทุกชั้นตอนเช่นเดียวกัน ซึ่งเมื่อทดสอบความแตกต่างแล้วพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นในปฏิบัติงานงานบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนไม่มากขึ้น

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยมีประเด็นที่สำคัญที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูงโดยวิธีสตอรีไลน์ ร่วมกับการสรุปการทำงานด้วยวิธีการเขียนแผนที่จินตภาพ เกิดขั้นตอนการเรียนรู้ 3 วงจร คือ วงจรที่ 1 เรียนรู้รูปแบบการเรียนการสอน วงจรที่ 2 ระยะเวลาพัฒนาคนในทักษะการทำงานบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน วงจรที่ 3 ระยะเวลาทักษะการทำงานบนพื้นฐานชุมชนและการมีส่วนร่วมมากขึ้น ทั้งนี้เพราะการนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบสตอรีไลน์และการสรุปด้วยแผนที่จินตภาพมาใช้ตลอดการศึกษาทำให้ผู้เรียนต้องปรับตัวต่อวิธีการใหม่ และปรับตัวต่อบริบทของสถานการณ์ฝึกงานในสถานที่ใหม่ นอกจากนี้วิธีการของสตอรีไลน์ เป็นวิธีการที่ทำให้สามารถบูรณาการความรู้ต่างๆ มาใช้ในการเรียนรู้ได้ดี เป็นวิธีการที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้เรียน ผู้สอน และประชาชน (อรทัย มูลคำ และ สุวิทย์ มูลคำ, 2544) ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องบูรณาการความรู้ในสาขาต่างๆ มาประกอบการปฏิบัติงาน จึงเกิดการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานบนพื้นฐานชุมชนและการมีส่วนร่วมของชุมชนได้

2. การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูงโดยวิธีสตอรีไลน์ ช่วยพัฒนาทักษะการทำงานบนพื้นฐานชุมชน ทั้งนี้เพราะการใช้วิธีการสตอรีไลน์ ผู้สอนต้องกำหนดเรื่องราว โดยการกำหนดฉากของเรื่องราวต่างๆ หรือการวิเคราะห์บริบท (อรทัย มูลคำ และ สุวิทย์ มูลคำ, 2544) ซึ่งในที่นี้

ผู้สอนได้กำหนดฉากตามบริบทของชุมชน และผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเพิ่มเติมรายละเอียดของบริบทจากข้อมูลการประเมินชุมชนและข้อมูลจากการปฏิบัติงานในชั้นตอนต่างๆ ทำให้การกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้อยู่บนบริบทของชุมชนอย่างแท้จริง

3. การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนขั้นสูงโดยวิธีสตอรีไลน์ ช่วยพัฒนาทักษะการทำงานบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากการใช้วิธีการสตอรีไลน์ ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมกันกำหนดตัวละครหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องที่กำหนด และร่วมกันระบุว่าบุคคลดังกล่าวมีกิจกรรมหรือวิถีชีวิตอย่างไร ตลอดจนปัญหาจะเกิดจากอะไรบ้าง (อรทัย มูลคำ และ สุวิทย์ มูลคำ, 2544) ผู้สอนได้ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมวิเคราะห์การปฏิบัติงานบนโจทย์คำถามแต่ละชั้นตอนถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน และบทบาทของบุคคลดังกล่าว ตลอดจนปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลดังกล่าว ทั้งนี้ผู้สอนได้เพิ่มเติมให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์คำตอบด้วยว่า หากเกิดปัญหาดังกล่าว ผู้เรียนจะมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาอย่างไร ประเด็นปัญหาใดที่ผู้เรียนไม่มีความรู้หรือประสบการณ์มาก่อน หลังจากการวิเคราะห์แล้ว ผู้เรียนสามารถใช้เป็นประเด็นในการศึกษา ค้นคว้า หากคำตอบเพิ่มเติมก่อนการปฏิบัติจริง ซึ่งจากองค์ประกอบของวิธีการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีสตอรีไลน์ดังกล่าวทำให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาการปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนขั้นสูงบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของบุคคลที่เกี่ยวข้องต่างๆ ในชุมชนได้อย่างชัดเจน เป็นรูปธรรมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยนี้ มีดังนี้

1. วิธีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางด้วยวิธีการสตอรีไลน์ มีลักษณะที่ผู้สอนและผู้เรียนได้มีส่วนร่วมกันในการ

วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนดเป็นฉากในเรื่องราว วิเคราะห์ผู้เกี่ยวข้อง กิจกรรมของแต่ละบุคคล และ ปัญหาต่างๆ ตลอดจนแนวทางการแก้ไข ปัญหาต่างๆ ทำให้ผู้เรียนต้องคิด ค้นคว้า ออกแบบการ แก้ไขปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นกระบวนการ เรียนรู้ ที่ผสมผสานวิธีการคิดวิเคราะห์และการเรียน การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (problem-based learning) ซึ่งเหมาะกับการจัดการเรียนการสอน รายวิชาปฏิบัติทางการพยาบาลซึ่งบางครั้งต้องแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้าต่างๆ ตลอดเวลา การที่ผู้เรียนได้ คิดวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นก่อนและ เตรียมการแก้ไขปัญหา ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ได้ดี และป้องกันเจตคติไม่ดีที่อาจเกิดขึ้นจากความ รู้สึกไม่แน่นอน (uncertainty) จากการศึกษาปฏิบัติ การพยาบาล ดังนั้นจึงควรใช้การจัดการเรียนการสอน ด้วยสตอรี่ไลน์ในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอื่นๆ

2. การบูรณาการวิธีสรุปความคิดของผู้เรียน โดยการเขียนแผนที่จินตภาพ (mind map) ที่ใช้ ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการ พยาบาลชุมชนขั้นสูงที่มีลักษณะการทำงานเป็น ทีม ช่วยทำให้การทำงานของกลุ่มผู้เรียนมีความ ชัดเจนทุกคน เข้าใจในกิจกรรมหรือแผนงานต่างๆ ได้ใกล้เคียงกัน สามารถตรวจสอบความคิดและ กรอบแนวคิดในการปฏิบัติงานได้ง่าย นอกจากนี้ยัง สามารถนำผลการสรุปความคิดในแต่ละครั้งมา เชื่อมโยงการปฏิบัติงานต่อไปได้เป็นอย่างดี ดังนั้น การใช้การเขียนแผนที่จินตภาพ จึงควรใช้เป็นวิธีการ สรุปความคิดในการทำงานของ ผู้เรียนเป็นรายบุคคล และสามารถใช้เป็นข้อมูลที่เชื่อมต่อการทำงานเป็น กลุ่มในรายวิชาต่างๆ ด้วย

3. การเขียนแผนที่จินตภาพ (mind map) ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล ชุมชนขั้นสูงนี้ พบว่า การกำหนดกรอบแนวคิดใน การปฏิบัติงานด้วยแผนที่จินตภาพเป็นประโยชน์

ที่สามารถนำมาเป็นกรอบในการสรุปเป็นแผนที่ จินตภาพปัญหาในการประเมินสุขภาพชุมชนใน แต่ละมิติของภาวะสุขภาพ ตลอดจนสามารถนำ แผนที่จินตภาพเดิมนั้นเชื่อมโยงถึงการวิเคราะห์ สาเหตุของปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหา การนำ มาพัฒนาเป็นโครงการแก้ไขปัญหาดังๆ ตลอดจน สามารถเป็น กรอบแนวคิดในการประเมินผลการ ปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นวิธีการเขียน แผนที่จินตภาพจึงเหมาะกับการเรียน การสอนที่เป็นกิจกรรมที่มีความต่อเนื่องเชื่อมโยง เป็นเวลานานด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาการเรียน การสอนในห้องเรียนเฉพาะกลุ่ม ผลจากการปฏิบัติได้ ผลดีมาก อย่างไรก็ตามผลการวิจัยอาจใช้เพื่อการ สรุปว่าวิธีการสตอรี่ไลน์ และการเขียนแผนที่จินตภาพ ดังกล่าวดีกว่าการสอนด้วยวิธีการอื่น หรือมีความ เหมาะสมกับทุกกลุ่มหรือทุกรายวิชานั้นยังไม่สามารถ สรุปได้ ควรจะมีการวิจัยเพื่อนำรูปแบบการสอนไปใช้ ในการวิจัยรูปแบบอื่นๆ ต่อไป ได้แก่ การวิจัยกึ่ง ทดลองเพื่อเปรียบเทียบผลการสอน หรือเป็นการวิจัย เชิงทดลอง เพื่อให้สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน อื่นๆ หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการในกลุ่มอื่นๆ หรือ ในรายวิชาที่มีลักษณะอื่นๆ อีกด้วย

การวิจัยนี้ทำการศึกษาในกลุ่มผู้เรียนกลุ่มเดียว โดยผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้สอนคนเดียว ในบริบทของ สิ่งแวดล้อมที่เดียว ซึ่งผลการวิจัยอาจเนื่องจาก ลักษณะเฉพาะของกลุ่มผู้เรียน ผู้สอน และบริบทใน ชุมชนก็ได้ ดังนั้นจึงควรได้มีการนำวิธีการจัดการเรียน การสอนนี้ไปปฏิบัติเพื่อศึกษาผลในกลุ่มอื่นๆ หรือ โดยผู้สอนผู้อื่นอีก เพื่อตรวจสอบผลการวิจัยว่า สอดคล้องกันหรือไม่

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาสนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ปี 2548 ในการวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ประภา ลิ้มประสูต ที่กรุณาตรวจสอบความถูกต้อง ตลอดจนให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุง แก่ใจให้งานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

เลขาธิการคุรุสภา. (2542). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

คณะพยาบาลศาสตร์. (2546). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2546*. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. (อัดสำเนาเข้ามาเล่ม)

ทิสนา แจมมณี และสร้อยสน สกลรักษ์. (2542). (บรรณาธิการ). *แบบแผนและเครื่องมือการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทิสนา แจมมณี. (2544). การคิดและการสอนการคิด ใน พิมพ์ฉัตร เดชะคุปต์, ลัดดา ภูเกียรติ และ สุวีณา สุวรรณเขตนิกม. (บรรณาธิการ). *นวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ : สำหรับครูยุคปฏิรูปการศึกษา*. (หน้า 77-102). กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธัญญา ผลอนันต์. (2545). *แบบฝึกหัดคิด พิชิต Mind Map : สำหรับพนักงานและหัวหน้างาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). แก๊ซและปรับปรุงใหม่. กรุงเทพมหานคร : ขวัญข้าว'๕๕.

วัลย์ พานิช. (2544). การสอนด้วยวิธี

Storyline ใน พิมพ์ฉัตร เดชะคุปต์, ลัดดา ภูเกียรติ และ สุวีณา สุวรรณเขตนิกม. (บรรณาธิการ). *นวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ : สำหรับครูยุคปฏิรูปการศึกษา*. (หน้า 23-44). กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิชัย วงษ์ใหญ่. (2543). *ปฏิรูปการเรียนรู้ ผู้เรียนสำคัญที่สุด สูตรสำเร็จหรือกระบวนการ*. กรุงเทพมหานคร : เอส อาร์ พรินต์ติ้งจำกัด (มหาชน).

สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ. (2547). *ประมวลการสอนรายวิชา 101547 ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนชั้นสูง ภาคการศึกษา 2/2547*. ชลบุรี : ภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สุวิมล ว่องวาณิช. (2544). แนวคิดและหลักการของการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน ใน พิมพ์ฉัตร เดชะคุปต์, ลัดดา ภูเกียรติ และ สุวีณา สุวรรณเขตนิกม. (บรรณาธิการ). *นวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ : สำหรับครูยุคปฏิรูปการศึกษา*. (หน้า 156-194). กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2542). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542*. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ฟริกหวานกราฟฟิค จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2543). "ครู: ความจำเป็นที่สำคัญ" *เส้นทางการปฏิรูปการศึกษาไทย 4, ปีที่ 1 ฉบับที่ 6*.

สำลี รักสุทธี, ปราณีย์ วรรณปะเก, สนั่น แสงโทโพธิ์, พิภพ พรรณศิลป์, และ อภิสิทธิ์ กิจเจริญศิลป์. (2544). *เทคนิควิธีการจัดการเรียนการสอนและการเขียนแผนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ*. กรุงเทพมหานคร : เอ็น.ที.พี เพรส.

อรัญญ์ มูลคำ และ สุวิทย์ มูลคำ. (2544). *Child centred : Storyline method : การบูรณาการหลักสูตรและการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็น*

สำคัญ เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.

Brownson, RC., Baker, EA, & Novick LF. (1999). *Community-based prevention*. Syracuse, NY: An Aspen Publication.

Clark, M.J.D. (1999). *Nursing in the community : Dimensions of community health nursing*. (3rd.ed.). Stamford, CC : Appleton

Eshleman, J., & Davidhizar, R. (1997). Community-based nursing education: A five-stage process. *Int. Nurs. Rev*, 11 (1). 24-28.

Farrand, P., Hussain, F., & Hennessy, E. (2002). The efficacy of the 'mind map' study technique. *Medical Education*, 36(3), 426-431.

Harkness,S. (1993). *How the storyline method came to be*. WWW. Storyline.org/history6.html. retrieved date October 2nd. 2004.

Konrad, K. (2001). Self-segulated processes and knowledge acquisition : A comparison between dyads and individual learners. *Psychologie in Erziehung Und Unterricht*. 48 (2), 120-134.

Rains. J.W., & Wiles, D. (1996). Participatory action research for community health promotion. *Public Health Nursing*, 12 (4), 256-261.

Rubin, A & Linturi, H. (2001). Transition in the marking : The images of the future in education and decision-making. *Future*, 33 (3-4), 267-305.

Weber, E. (2004) *Answers to questions about the storyline method*. WWW.storyline.org/ history6. html, retrieved date October 2nd. 2004.