ความต้องการของชุมชนต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพ

พรพรรณ มนสัจจกุล[1]
ชูศักดิ์ ยืนนาน[2] พิเชษฐ แซ่โซว[3]

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพของชุมชน ทำการศึกษาในเครือข่ายชุมชนและสังคมที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ได้ให้บริการวิชาการ คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยแบบเจาะจงโดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 17 คน ได้แก่ ผู้บริหารหรือตัวแทนสถาบันการศึกษา ตัวแทนหน่วยบริการด้านสุขภาพ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และ ตัวแทนภาคประชาชน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการเชิงอุปมานโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาอธิบายได้ในประเด็นหลัก 1 ประเด็น (theme) ได้แก่ การสนับสนุนทางวิชาการอย่างมีส่วนร่วม จากประเด็นหลักดังกล่าวสามารถจำแนกได้เป็น 2 หมวดหมู่ (categories) ได้แก่ 1) บริหารเพื่อเกิดความรู้จากบุคคลภายนอก และ 2) สร้างความรู้ด้านวิชาชีพและวิชาการ โดยหมวดหมู่แรกประกอบด้วย 2 หมวดหมู่ย่อย (sub-categories) ได้แก่ 1.1) ส่งเสริมการเกิดองค์ความรู้ใหม่ และ 1.2) ฟื้นฟูความรู้ตามความเชี่ยวชาญ หมวดหมู่ที่ 2 ประกอบด้วย 2 หมวดหมู่ย่อย ได้แก่ 2.1) แบ่งปันความรู้ต่อเครือข่าย และ 2.2) เรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัย ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการวางแผนการให้บริการวิชาการ หรือการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายของชุมชน สถาบันต่าง ๆ ร่วมกับสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลภายใต้การสนองตอบต่อความต้องการของชุมชนเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพของภาคีเครือข่ายที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ได้ให้บริการวิชาการซึ่งอาจจะสร้างความพึงพอใจแก่เครือข่าย เกิดการพัฒนาศักยภาพชุมชนอย่างยั่งยืน และเกิดประโยชน์ด้านการดูแลสุขภาพของชุมชนสังคมต่อไป

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพ, การพัฒนาศักยภาพ, ความต้องการของชุมชน, สถาบันการศึกษาพยาบาล

วันที่รับ: 5 กรกฎาคม 2564 วันที่แก้ไข: 23 สิงหาคม 2564 วันที่ตอบรับ: 27 สิงหาคม 2564

[1] ปรด. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
ผู้ติดต่อหลัก อีเมล์: pornpun@bcnc.ac.th
[2] ปรด. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
[3] พยม. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Community needs toward nursing institutions for developing the potential of healthcare

Pornpun Manasatchakun[1]
Choosak Yuennan[2] Pishet Sasow[3]

Abstract

This research applied a qualitative research method that aimed to explore the needs of communities towards nursing institutions for developing health care potential. This study was conducted on the community and social networks for the academic services of Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai. A purposive sample method was used to select the participants. The participants included 17 people who are administrators or representatives of educational institutions, health service representative, executives of local government organizations and representatives of the people's sector. Data were collected by in-depth interviews, and inductive content analysis was also conducted. The results of the study can be explained in one theme, which is participatory academic support. This theme consists of two categories including: 1) Management to gain knowledge from outsiders and 2) Construction of professional and academic knowledge. The first category also consists of two sub-categories: 1.1) Promoting the emergence of new knowledge and 1.2) Updating knowledge to increase the level of expertise, while the second category consists of two sub-categories as following: 2.1) Sharing knowledge with the networks and 2.2) Learning together through research processes. The results of this study could be applied for the planning of academic service collaboration among the network partners of communities, institutions, and nursing institutions in response to community needs in order to develop the health care potential among the network partners which Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai has provided academic services. This may build up the satisfaction of the networks, develop the sustainability of the communities, and establish further benefits regarding healthcare for the community and society.

Keywords: Health care, Potential development, Community needs, Institute of Nursing

Submitted: July 5, 2021 Revised: August 20, 2021 Accepted: August 27, 2021

[1] PhD., Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, MOPH
Corresponding author, Email: pornpun@bcnc.ac.th
[2] PhD., Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, MOPH
[3] M.N.S., Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, MOPH

บทนำ

จากสถานการณ์ของประเทศไทยภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์โลกส่งผลให้การขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนาประเทศถูกเชื่อมโยงกับความจำเป็นในการปฏิรูปประเทศหลายด้าน รวมถึงด้านระบบสุขภาพเพื่อก่อเกิดการส่งเสริมการแก้ปัญหาพื้นฐาน โดยส่งเสริมการเกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และเกิดประโยชน์สุขที่ยั่งยืนของสังคมไทย ดังจะเห็นจากการที่ประเทศได้ประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 - 2564) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2560) ที่ได้มีการเชื่อมต่อกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งมีการนำยุทธศาสตร์ระยะยาวสู่การปฏิบัติภายใต้กรอบการน้อมนำบุคลากรหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการพัฒนาประเทศภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และท่ามกลางสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศจึงได้มีการพยายามผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศ ซึ่งจะเห็นจากการวางยุทธศาสตร์พัฒนาประเทศเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ มีการส่งเสริมสถาบันการศึกษาให้เป็นแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ มีการเผยแพร่งานวิจัยสู่สาธารณะ รวมทั้งสนับสนุนให้มีการทำวิจัยร่วมกับชุมชนในการแก้ปัญหาและตอบโจทย์การพัฒนาในพื้นที่ เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนสู่การเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง

การขับเคลื่อนชุมชนให้เข้มแข็งโดยเฉพาะประเด็นด้านสุขภาพของประชาชนจำเป็นต้องดำเนินการสร้างความมีส่วนร่วมของชุมชนบนหลักการของการพึ่งพาตนเอง มีการคำนึงถึงศักยภาพ ทรัพยากร ภูมิปัญญา วิถีชีวิต วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในชุมชน การที่ชุมชนสามารถจัดการปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานความเชื่อ รวมทั้งมีการให้คุณค่าแก่ชุมชนเพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถส่งเสริมสุขภาพของตนเอง พึ่งพาตนเองและใช้ทักษะของชุมชนเพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีของประชาชนในชุมชน ซึ่งจะช่วยให้เกิดกระบวนการพัฒนาของชุมชนโดยเพิ่มขีดศักยภาพแห่งการพึ่งตนเองและสะท้อนภาพความเข้มแข็งของชุมชน (อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ และ พิมพิมล วงศ์ไชยา, 2562) สำหรับกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ควรเริ่มจากการเรียนรู้ความต้องการของชุมชน การใช้จุดแข็งในชุมชนและทุนทางสังคม มีการเสริมหนุนให้ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และทุกภาคส่วนได้มีการบริหารจัดการชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งในการบริหารจัดการเหล่านี้อาจจะส่งผลให้ชุมชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับชุมชน ซึ่งในการสร้างให้เกิดชุมชนที่เข้มแข็งมีความหมายมากกว่าการสร้างให้คนแต่ละคนมาอยู่ร่วมกัน แต่เป็นการสร้างให้เกิดความสัมพันธ์กันซึ่งกันและกันโดยสมาชิกสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่มีอยู่ร่วมกันได้ ความเข้มแข็งของชุมชนจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อการที่คนในชุมชนต่าง ๆ รวมตัวกันพิจารณาการจัดการและการแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชน เกิดการร่วมมือช่วยเหลือกันเพื่อผลประโยชน์ของชุมชน แสดงถึงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยกระบวนการของชุมชนที่มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องจนเป็นวิถีของชุมชน (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2561)

สถาบันอุดมศึกษาเป็นสถาบันการศึกษาที่ทำการจัดการศึกษาในระดับที่สูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ระดับที่ต่ำกว่าปริญญา หรือ ในระดับปริญญาขึ้นไป (พระวิระพันธ์ ติกฺขปญฺโญ, 2562) การจัดประเภทของสถาบันอุดมศึกษามีการพิจารณาจากต้นสังกัดที่ถือกำเนิด เช่น สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ สถาบันอุดมศึกษาที่มีฐานะเป็นส่วนราชการ วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถาบันการศึกษาที่มุ่งผลิตและพัฒนากำลังคนในด้านวิชาชีพ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน และสถาบันอุดมศึกษาสังกัดกระทรวงและหน่วยงานอื่น ซึ่งเน้นการผลิตบัณฑิตเพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะทาง เช่น กระทรวงกลาโหม ในการผลิตบุคลากรทางการทหาร กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และ กระทรวงสาธารณสุข ที่ทำการผลิตบุคลากรเช่น พยาบาล นักสาธารณสุข หรือ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว, 2556) สถาบันอุดมศึกษามีมาตรฐานการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับมาตรฐานการจัดการของชาติซึ่งมีพันธกิจหลักที่สำคัญได้แก่ การผลิตบัณฑิต การวิจัย การทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม การบริหาร และสร้างระบบและกลไกสำหรับควบคุม

คุณภาพสถานศึกษา การผลิตงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ การสนับสนุนด้านศิลปะและวัฒนธรรมรวมทั้งพันธกิจการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนผ่านกระบวนการบริการวิชาการแก่สังคม (พระวิระพันธ์ ติกฺขปญฺโญ, 2562) ซึ่งในบทบาทการให้บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อให้เกิดการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนสะท้อนถึงบทบาทของสถาบันการศึกษาที่ได้รับการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน/ภาคีเครือข่าย ดังนั้นในการทำงานดังกล่าวจำเป็นต้องมีความเคารพ ความเข้าใจถึงบริบทของชุมชนหรือท้องถิ่น มีความยืดหยุ่นและเกื้อกูลกันกับชุมชน เน้นการใช้ศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนโดยสถาบันการศึกษาเป็นส่วนช่วยให้เกิดการบริการที่สอดประสานกับปัญหาและความต้องการของชุมชนอันจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน (ณัฐพล ธนเชวงสกุล และเอกพรรณ ธัญญาวินิชกุล, 2563)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ เป็นสถาบันอุดมศึกษากลุ่มสถาบันการพยาบาลภายใต้สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นเป้าหมายเพื่อการผลิตบุคลากรด้านการสาธารณสุข สถาบันผลิตและพัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้ด้านการพยาบาลและสาธารณสุขภายใต้ปรัชญาเพื่อสร้างบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณธรรมจริยธรรม มีความเอื้ออาทร จิตอาสา และให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต คิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นผู้นำ และ รับผิดชอบในการพัฒนาวิชาชีพและสังคม คุณธรรมนำความรู้ สู่การพัฒนาสุขภาพชุมชน (สถาบันพระบรมราชชนก, 2560) โดยพันธกิจหลักของวิทยาลัยฯ อยู่ภายใต้กรอบสำคัญ 5 ด้าน อันได้แก่การผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพและมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาไทย บริหารจัดการองค์กร และการบริการวิชาการแก่สังคม ซึ่งพันธกิจการให้บริการวิชาการแก่สังคมเป็นการดำเนินกิจกรรมของวิทยาลัยฯ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน หน่วยงานอิสระ ชุมชน สังคม ในการตอบสนองความต้องการของ สังคม ถึงแม้ว่าบทบาทในการบริการวิชาการโดยเฉพาะประเด็นการพัฒนาสุขภาพชุมชนจะเป็นบทบาทที่สำคัญของวิทยาลัยฯ ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่เมื่อทบทวนวรรณกรรมยังพบว่าขาดข้อมูลเกี่ยวกับมุมมองด้านความต้องการของชุมชนต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่จะศึกษาความต้องการของชุมชนในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพในกลุ่มภาคีเครือข่ายของวิทยาลัยฯ ซึ่งมุมมองดังกล่าวมีความสำคัญในการนำไปสู่การให้บริการวิชาการแก่สังคมและชุมชนเพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนโดยสอดคล้องกับบริบทชุมชนรวมทั้งเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืนของชุมชนอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพชุมชน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (in-depth interview) สถานที่ดำเนินการวิจัยได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงานของภาคีเครือข่ายการให้บริการวิชาการของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่จำนวน 17 เครือข่าย โดยครอบคลุมพื้นที่ 3 อำเภอของจังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอแม่ริม และ อำเภอสันทราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่เครือข่ายในชุมชนและสังคมเพื่อการให้บริการวิชาการของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ อันรวมถึงหน่วยงานภาครัฐและเอกชน หน่วยงานอิสระ ชุมชน สังคม ประกอบด้วยผู้บริหารหรือตัวแทนสถาบันการศึกษา ผู้บริหารหรือตัวแทนหน่วยบริการด้านสุขภาพ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและตัวแทนภาคประชาชน รวมจำนวนทั้งหมด 20 เครือข่าย

คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (purposive sampling) จากกลุ่มประชากร โดยเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (inclusion criteria) ได้แก่ เป็นผู้มีบทบาทในเครือข่ายในชุมชนและสังคมเพื่อการให้บริการวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ มีการรับรู้ปกติ สื่อสารภาษาไทยได้ สามารถพูดคุยตอบโต้ได้ปกติ และสมัครใจเข้าร่วมทำการศึกษา จากเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยพบว่า จากประชากรทั้งหมด 20 เครือข่าย มี 3 เครือข่ายไม่สมัครใจเข้าร่วมในการให้ข้อมูล ดังนั้นจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จึงมีจำนวนทั้งหมด 17 คน จาก 17 เครือข่าย

เครื่องมือวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (in-depth interview) การสังเกต การบันทึกภาคสนาม และนำข้อมูลทั้งหมดมาประมวล เครื่องมือในการวิจัยมีการใช้ข้อคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) สำหรับแนวทางคำถามสำหรับวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล เช่น “ความต้องการด้านสุขภาพของท่านคืออะไร?” “คุณคิดว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลควรมีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพของชุมชนหรือไม่? อย่างไร?” “คุณคิดว่ามีวิธีการอย่างไรที่สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลจะช่วยพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพสำหรับชุมชนของท่าน” “คุณคิดว่าวิทยาลัยฯ จะมีส่วนร่วมสนับสนุนในประเด็นดังกล่าวอย่างไร?” “คุณคิดว่ามีประเด็นใดที่วิทยาลัยฯ จะช่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่ของท่านได้”? มีการถามแบบเจาะจง (probing questions) เช่น “คุณช่วยอธิบายประเด็น.....เพิ่มได้หรือไม่ ?” หรือ “ที่คุณกล่าวถึง..... ช่วยอธิบายเพิ่มเติมได้หรือไม่?” ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพและมีประสบการณ์ในการรับผิดชอบงานบริการวิชาการ โดยผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมในการวิจัย การเตรียมเครื่องมือวิจัยและการใช้เครื่องมือวิจัยเป็นอย่างดี

คุณภาพเครื่องมือวิจัย

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือวิจัยโดยแบบสัมภาษณ์ (interview guides) ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยนำแนวทางการสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ (pilot study) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (Polit & Beck, 2016) จำนวน 5 รายเพื่อหาข้อบกพร่องของการใช้ภาษาและความเป็นไปได้เชิงภาษาในการใช้แนวคำถาม และนำข้อคำถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นแนวคำถามที่สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้จริงกับผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในเครือข่ายในชุมชนและสังคมเพื่อการให้บริการวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ จึงมีความจำเป็นที่ต้องวิจัยในคนหรือใช้กลุ่มตัวอย่างหรือข้อมูลที่ได้จากคนเพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพในการพัฒนาศักยภาพของชุมชนที่เป็นภาคีเครือข่ายของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ โดยผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตทำวิจัยในมนุษย์ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ หนังสือรับรองหมายเลข BCNCT 10/2563 ก่อนขั้นตอนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยมีการชี้แจงขั้นตอน และวิธีการสัมภาษณ์ รวมทั้งอธิบายถึงการเข้าร่วมการศึกษานี้ว่าเป็นไปด้วยความสมัครใจและสามารถถอนตัวออกจากการเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ทุกเมื่อ ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ การเผยแพร่ผลการวิจัยจะแสดงในภาพรวม มีการขอความยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัยและการลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยโดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิปฏิเสธในการยินยอมการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่ส่งผลกระทบใดในขณะการดำเนินการสัมภาษณ์ได้คำนึงถึงลักษณะของสถานที่ซึ่งใช้สัมภาษณ์โดยมีความเป็นส่วนตัวและเป็นสถานที่ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้กำหนด รวมทั้งไม่มีการถูกรบกวนจากสภาพแวดล้อมรอบบริเวณสถานที่เก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ทีมนักวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. การวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 ทีมนักวิจัยทำการนัดหมายผู้ให้ข้อมูลผ่านทางโทรศัพท์โดยมีการชี้แจงและอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยและสอบถามความสมัครปรากฏใจในการเข้าร่วมการศึกษาในเบื้องต้น กรณีที่กลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสมัครใจในการเข้าร่วมการศึกษา ทีมนักวิจัยทำการนัดหมายสถานที่และเวลาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสะดวกในการให้ข้อมูลเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์

1.2 ประชุมทีมนักวิจัยทั้ง 3 คนซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์เพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อคำถาม แนวทางการสัมภาษณ์ (interview guideline) และ ขั้นตอนการสัมภาษณ์อย่างตรงกัน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

2.1 ทีมนักวิจัยพบผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายตามเวลาและสถานที่ซึ่งได้นัดหมายไว้ โดยสถานที่ทั้งหมดเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีความเป็นส่วนตัว ไม่มีผู้รบกวนระหว่างการสัมภาษณ์

2.2 นักวิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพและอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยโดยละเอียดอีกครั้ง ผู้วิจัยแสดงเอกสารได้รับอนุมัติในการรับอนุญาตให้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ อธิบายสิทธิผู้ให้ข้อมูลและให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามเข้าร่วมการวิจัยก่อนเริ่มกระบวนการสัมภาษณ์ โดยในขั้นตอนนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธที่จะร่วมการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมในการให้ข้อมูลและลงนามเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ขออนุญาตในการจดบันทึกรายละเอียดขณะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และ บันทึกเทประหว่างการสนทนา

2.3 นักวิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ตามขั้นตอนและแนวทางวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 45-60 นาที ต่อคน

2.4 เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์นักวิจัยแสดงความขอบคุณผู้ให้ข้อมูล และภายหลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยดำเนินการถอดเทปที่ได้บันทึกไว้โดยถอดคำต่อคำทันที (verbatim translation) เพื่อทำความเข้าใจกับสิ่งที่ได้ยิน และค้นหาประเด็นต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์โดยการค้นหา และอธิบายเชิงลึกเพื่อเพิ่มความเข้าใจประสบการณ์ ความคิด ของผู้เข้าร่วมวิจัยเกี่ยวกับ ทำการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการเชิงอุปมาน (the Inductive method) วิธีการวิเคราะห์การวิจัยเชิงคุณภาพจะมีการใช้ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามวิธีการของ Graneheim & Lundman (2004) เพื่อค้นหาเนื้อหาที่ปรากฏในการวิเคราะห์ (the manifest content) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ เสร็จสิ้น ผู้วิจัยทำการถอดเทปที่ได้อย่างละเอียดโดยเป็นการถอดเทปคำต่อคำ มีการจัดเรียงข้อมูลและเตรียมข้อมูลที่ได้จากการบันทึกและการถอดเทป

2. การจัดเตรียมข้อมูลและทำการอ่าน ทบทวนข้อมูลที่ได้จากการถอดเทป โดยผู้วิจัยทบทวนวัตถุประสงค์การวิจัยและอ่านทบทวนซ้ำในข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปเพื่อค้นหาหน่วยของข้อมูล (the unit if analysis) ที่จะทำการวิเคราะห์ มีการวางโครงข้อมูลของข้อความที่จะทำการวิเคราะห์

3. การค้นหาความหมายของข้อความ (the meaning unit) ที่เชื่อมโยงกับความหมาย ที่เป็นคำหลัก (key words) รวมทั้งแบ่งประเภทของข้อมูลที่ได้จากการอ่านทบทวนข้อมูล และคัดเลือกคำ/ประโยค ที่มีการเชื่อมโยงกับความหมายหรือบริบท/สภาพแวดล้อมที่ประกอบของข้อมูล

4. การนำคำ/ประโยคที่ได้คัดเลือกมาลดทอนแต่ยังคงความหมายของคำ/ประโยค และคุณภาพของการให้ความหมายโดยมีการบรรยายคุณลักษณะเฉพาะของเนื้อหา มีการทำข้อสรุปชั่วคราว (condensation)

5. การนำคำ/ประโยค ที่ทำการลดทอนมาจัดกลุ่มในสิ่งที่มีคุณลักษณะเหมือน/คล้ายคลึงกัน (grouping)

6. การให้รหัส (coding) ทำดัชนีข้อมูลให้มีความคล้ายคลึงกันของคำ/ประโยค/แนวคิด โดยผู้วิจัยทำการออกแบบตารางลงรหัส (coding schedule)

7. การจัดกลุ่มข้อมูลหลังจากการลงรหัส (categories) โดยการจัดกลุ่มดังกล่าวจะได้จากการนำกลุ่มย่อยของการรวมรหัสที่ได้ถูกทำดัชนีข้อมูลมารวมกัน (sub-categories) ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะถูกจัดระดับและเชื่อมโยงสู่หมวดหมู่หลักของคำที่เนื้อหาปรากฏ แสดงข้อความที่เป็นรูปธรรมเห็นได้ชัดเจน และจะถูกนำมาอธิบายโดยการตีความจากแก่น / ประเด็นหลัก (theme) ซึ่งเป็นการสรุปประเด็นในการนำเสนอ

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ(trustworthiness) ตามแนวคิดของ Lincoln และ Guba (Cypress, 2017) ผู้วิจัยได้คำนึงถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) กระบวนการวิจัยดำเนินการโดยทีมนักวิจัยที่มีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพ ในการวิจัยได้เข้าใจความหมายของข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์ มีการเข้าถึงข้อมูลของผู้วิจัยทั้ง 3 คน นักวิจัยได้ทำการทบทวนข้อมูลระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เข้าใจในสิ่งเดียวกันและเพื่อให้เกิดความสอดคล้องของการวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์การศึกษาและผลการศึกษา (dependability) ทีมผู้วิจัยตระหนักถึงความสามารถในการยืนยันได้ของข้อมูล (confirm ability) ได้ทำการตรวจสอบสามเส้าของข้อมูล (data triangulation) โดยตรวจสอบจากทีมผู้วิจัยระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล และตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ทบทวนข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ผลการวิจัยอาจจะนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทพื้นที่ที่คล้ายคลึงกับบริบทของการศึกษานี้ (transferability)

ผลวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูล 17 คน จำแนกเป็นผู้บริหารหรือตัวแทนสถาบันการศึกษาจำนวน 5 คน ผู้บริหารหรือตัวแทนหน่วยบริการด้านสุขภาพจำนวน 5 คน ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 4 คน และ ตัวแทนภาคประชาชนจำนวน 3 คน โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิง 12 คน และเพศชาย 5 คน อายุเฉลี่ย 42.70 ปี (S.D.=7.42) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีถึงปริญญาเอก ผลการศึกษาความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพสามารถอธิบายประเด็นหลัก 1 ประเด็น (theme) ได้แก่ การสนับสนุนทางวิชาการอย่างมีส่วนร่วม จากประเด็นหลักดังกล่าวสามารถจำแนกได้เป็น 2 หมวดหมู่ (categories) ได้แก่ 1) บริหารเพื่อเกิดความรู้จากบุคคลภายนอก ซึ่งจำแนกเป็นหมวดหมู่ย่อย 2 หมวดหมู่ย่อย (sub-categories) ได้แก่ 1.1) ส่งเสริมการเกิดองค์ความรู้ใหม่ และ 1.2) ฟื้นฟูความรู้ตามความเชี่ยวชาญ และ 2) สร้างความรู้ด้านวิชาชีพและวิชาการ จำแนกเป็น 2 หมวดหมู่ย่อย (sub-categories) ได้แก่ 2.1) แบ่งปันความรู้ต่อเครือข่าย และ 2.2) เรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสนับสนุนทางวิชาการอย่างมีส่วนร่วม

ความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพ สามารถอธิบายได้ว่าชุมชนต้องการให้สถาบันการศึกษาพยาบาลสนับสนุนให้เกิดการเติบโตทางวิชาการโดยใช้ การมีส่วนร่วมโดยทำให้ชุมชนและสถาบันการศึกษาพยาบาลรู้สึกถึงความร่วมมือเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น การสนับสนุนดังกล่าวเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเติบโตทางวิชาการ/เติบโตทางความรู้ และให้สมาชิกในชุมชนสามารถแสวงหาประโยชน์ให้ชุมชนซึ่งจำเป็นต้องใช้ความรู้ในสาขาใดสาขาหนึ่งเป็นฐาน ได้เห็นคุณค่ารวมถึงสามารถเผชิญกับปัญหาหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ โดยในการอธิบายประเด็นหลักนี้สามารถจำแนกออกได้เป็น 2 หมวดหมู่ (categories) ได้แก่ บริหารเพื่อเกิดความรู้จากบุคคลภายนอก และ สร้างความรู้ด้านวิชาชีพและวิชาการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. บริหารเพื่อเกิดความรู้จากบุคคลภายนอก

ความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพสามารถอธิบายได้เป็นความต้องการด้านบริหารเพื่อเกิดความรู้จากบุคคลภายนอกให้ชุมชนได้มีความรู้เชิงวิชาการและการพัฒนาด้านอื่น ๆ เป็นการเน้นการบริหารจัดการการประชุม สัมมนา การช่วยประสานงาน ช่วยในการวางแผน รวมทั้ง

การบริหารทรัพยากรบุคคล และ เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จากชุมชน/สถาบัน/สังคม โดยในการอธิบายความต้องการของชุมชนด้านการบริการบริหารงานเพื่อแสวงหาความรู้สามารถจำแนกได้เป็น 2 หมวดหมู่ย่อย (sub-categories) ได้แก่ ส่งเสริมการเกิดองค์ความรู้ใหม่ และ ฟื้นฟูความรู้ตามความเชี่ยวชาญ

1.1 ส่งเสริมการเกิดองค์ความรู้ใหม่

ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายเกี่ยวกับส่งเสริมการเกิดองค์ความรู้ใหม่ หมายถึง การที่สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลช่วยให้ชุมชนเกิดความรู้ใหม่โดยสถาบันส่งเสริมให้เกิดกิจกรรม มีการร่วมกำหนดแผนและดำเนินการให้การสร้างองค์ความรู้เป็นไปตามประเด็นความต้องการที่ชุมชนกำหนดโดยสถาบันการศึกษาพยาบาลค้นหาผู้เชี่ยวชาญภายนอกสถาบัน มีการกำหนดสถานที่การอบรม/ประชุม การช่วยเหลือด้านการค้นหาวิทยากร บุคคล อุปกรณ์สำหรับสร้างองค์ความรู้ ร่วมกับการประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนได้รับรู้ข้อมูล ตามที่ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายดังนี้

> “อยากให้ช่วยในเรื่องของวิชาการอย่างอบรมโดยเฉพาะในเรื่องระบาดวิทยาที่เป็นเรื่องที่น่าสนใจที่คนของเราไม่รู้ถ้าเป็นความรู้พื้น ๆ ที่เขาก็มีความรู้พอๆกันอยู่แล้วแต่ถ้ามันซับซ้อนไปกว่านั้นคนข้างนอกที่เขาทำเรื่องนี้ก็ได้เราเชิญมาเพื่อให้ระบบสุขภาพมันขับเคลื่อนได้น่าจะต้องช่วยกันวางแผน วิเคราะห์คนแล้วก็อบรม” (ผู้ให้ข้อมูล คนที่ 10, ผู้บริหารหน่วยบริการด้านสุขภาพ)

การอธิบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการเกิดองค์ความรู้ใหม่ผู้เข้าร่วมวิจัยสะท้อนความสำคัญของการจัดอบรม/ประชุมในกรณีที่ทางสถาบันการศึกษาไม่มีวิทยากรที่เชี่ยวชาญ อาจจำเป็นต้องช่วยเรื่องการดำเนินการเตรียมการกำหนดค่าใช้จ่าย และบริหารจัดการการประชุม โดยประเด็นที่ชุมชน/ภาคีเครือข่ายต้องการเป็นประเด็นองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่ยังไม่เคยทราบและต้องการที่จะทราบเกี่ยวกับข้อมูลในประเด็นตามความต้องการของระบบสาธารณสุข

1.2 ฟื้นฟูความรู้ตามความเชี่ยวชาญ

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายเกี่ยวกับฟื้นฟูความรู้เพื่อความชำนาญ หมายถึงความต้องการที่ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลฟื้นฟูความรู้เดิมให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นผ่านกระบวนการหรือกิจกรรมที่สถาบันได้จัดขึ้นเพื่อช่วยพัฒนาให้ชุมชน/ภาคีเครือข่ายได้เกิดทักษะความชำนาญและสามารถต่อยอดความรู้ด้านการดูแลสุขภาพมีการสื่อสารโดยเน้นการถ่ายทอดความรู้ที่เพิ่มทักษะที่มีความเฉพาะเจาะจง เน้นศาสตร์ที่มีความเฉพาะเพื่อเพิ่มความชำนาญ ความสามารถทัศนคติ เพื่อการพัฒนาด้านสุขภาพ ตามที่ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายดังนี้

> “คิดว่าประเด็นที่ต้องการน่าจะเป็นการช่วยฟื้นฟูความรู้ หรือ ทำให้คนของเรามีความชำนาญไปเลยอย่างเรื่องการดูแลผู้ป่วยในระบบหัวใจด้านอุบัติเหตุฉุกเฉินแบบเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยโรคไต ดูแลผู้ป่วยวิกฤต หรือ การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องการให้ส่งเสริมเฉพาะด้าน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8, ผู้บริหารหน่วยบริการด้านสุขภาพ)

การฟื้นฟูความรู้เพื่อความชำนาญงานจากบุคคลผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะเป็นการเน้นเพื่อให้บุคลากรด้านสุขภาพได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเพื่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ของตนให้สามารถปฏิบัติงานและทำตามภาระหน้าที่ซึ่งรองรับการเปลี่ยนแปลงหรือสถานการณ์ในปัจจุบันและอนาคต

2. สร้างความรู้ด้านวิชาชีพและวิชาการ

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายเกี่ยวกับความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพว่าเป็นการร่วมสร้างความรู้เพื่อเป็นผู้นำทางวิชาชีพและวิชาการ สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลต้องร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างความรู้ รวมทั้งร่วมมือให้เกิดการกระจายโอกาสให้คนในชุมชนได้มีความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตามความต้องการของพื้นที่/ชุมชน เน้นให้ชุมชนได้เรียนรู้ตามความต้องการเพื่อส่งเสริมความภาคภูมิใจที่คนในชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับชุมชนเอง โดยทรัพยากรต่าง ๆของสถาบันการศึกษาจำเป็นต้องถูกนำมาใช้เพื่อการสร้างความรู้ดังกล่าวครอบคลุมทั้งความรู้ด้านวิชาชีพพยาบาลและวิชาการสำหรับบุคลากรด้านอื่น ๆ มีการบูรณาการโดยใช้แหล่งวิทยากรในชุมชนร่วมกับสถาบันอื่น มีการประสานงานระหว่างชุมชน

และหน่วยงานเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง โดยในการอธิบายประเด็นนี้สามารถจำแนกได้เป็น 2 หมวดหมู่ย่อย (sub-categories) ได้แก่ แบ่งปันความรู้ต่อเครือข่าย และ เรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัย

2.1 แบ่งปันความรู้ต่อเครือข่าย

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่มีต่อเครือข่ายว่าหมายถึงการที่สถาบันการศึกษามีการแลกเปลี่ยนความรู้ หรือการถ่ายทอดความรู้จากสมาชิกของสถาบันการศึกษาพยาบาลเองในประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่ชุมชน/สังคมมีความสนใจไปสู่ชุมชนหรือกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้กลุ่มบุคคลหรือชุมชนนั้นได้มีความรู้/ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงานหรือดำเนินการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้ ตามที่ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายดังนี้

> “ที่วิทยาลัยจะช่วยได้มาคืออย่างเสริมงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อคนที่ไม่ใช่ข้าราชการ เช่นกลุ่มคนทำงาน คนที่ต้องจัดการขยะติดเชื้อถ้ามีอาจารย์ที่มีความรู้เรื่องการติดเชื้อมาแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติ สอนหรือช่วยเป็นที่ปรึกษาอะไรแบบนี้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 16, ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้ที่สมาชิกของสถาบันการศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องก่อให้เกิดการต่อยอดความรู้และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือกันในชุมชน ตามที่ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายดังนี้

> “อยากให้เห็นถึงความเป็นเจ้าของร่วมกัน อยากให้ช่วยชุมชนตรงนี้ให้เขามีความรู้เขาจะรู้สึกว่าช่วยกันดูแลไม่ใช่ว่าต้องมาทิ้งภาระให้เจ้าหน้าที่ ไม่ได้หวังผลทุกคน แต่ว่ามันจะมีคนที่ทำแล้วเห็นแนวทางแล้วตัวเองต่อยอดต่อ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, ตัวแทนภาคประชาชน)

จากประเด็นความรู้ที่ต้องการแบ่งปันเป็นประเด็นความรู้ที่ชุมชนไม่เคยทราบมาก่อนร่วมกับการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคคลทั้งจากสถาบันและจากชุมชน ซึ่งชุมชนคาดหวังการนำไปใช้ต่อยอดในพื้นที่เพื่อการพัฒนาประเด็นสุขภาพในพื้นที่

2.2 เรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายเกี่ยวกับการเรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัยหมายถึงการที่สถาบันการศึกษาพยาบาลได้ช่วยในเรื่องการใช้กระบวนการวิจัยในการสร้างการเรียนรู้ ซึ่งอาจจะเป็นการสอน/สนับสนุนให้ชุมชนหรือเครือข่ายได้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับการวิจัย หรือร่วมมือการทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยวิธีการเหล่านี้เป็นการบูรณาการทำงานระหว่างงานประจำสู่การแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทำงาน มีการใช้ประโยชน์ในพื้นที่ การใช้ประโยชน์ร่วมกันและใช้ประโยชน์จากผลการศึกษาวิจัยร่วมกันในการพัฒนาพื้นที่ ตามที่ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายดังนี้

> “การเรียนรู้ของแต่ละคนและมีความแตกต่างกันออกไป อาจจะใช้โยนโจทย์จาก สถานการณ์ปัจจุบันแล้วให้นักศึกษาลองทดสอบ ค้นหา วิจัย แก้ไขปัญหาร่วมกับ อาจารย์และชุมชน ชุมชนก็ได้เรียนรู้จากทีมของสถาบันเราสามารถนำมาวางแผนต่อยอดได้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15, ตัวแทนสถาบันการศึกษา)

นอกจากนี้การเรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัยจะช่วยให้สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลและเครือข่ายได้ค้นหาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพหรือความจริงที่เชื่อถือโดยเป็นการทำงานร่วมกัน ตามที่ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายดังนี้

> “อยากให้รู้จักการทำงานที่มีเครือข่าย การทำงานคนเดียวก็ไม่รอดการทำงานแบบมีเครือข่าย รู้ว่าเกี่ยวข้องกับใครบ้าง ไม่แตกแยกกัน มีกิจกรรมร่วมกัน อาจจะบูรณาการ งานในพันธกิจต่าง ๆร่วมกันก็ได้ อย่างวิชาการกับการวิจัย ที่จะทำร่วมกันได้ พยายาม ทำงานแบบช่วยเหลือกันในประเด็นความเชี่ยวชาญของแต่ละวิชาชีพ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1, ตัวแทนสถาบันการศึกษา)

จะเห็นว่าจากการอธิบายเกี่ยวกับเรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัยได้เชื่อมโยงกับความต้องการความช่วยเหลือของชุมชนที่มีต่อแหล่งทรัพยากรจากสถาบันการศึกษาพยาบาลซึ่งช่วยส่งเสริมให้เกิดความรู้ใหม่ ทราบถึงวิชาการใหม่ๆ เพื่อใช้ในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพของกลุ่มภาคีเครือข่ายชุมชนและสังคมที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ได้ให้บริการวิชาการ พบว่ามีความต้องการให้สถาบันการศึกษาพยาบาลให้การสนับสนุนเพื่อเกิดการเติบโตทางวิชาการอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งเครือข่ายชุมชนของวิทยาลัยฯ ที่เป็นสถาบันการศึกษามีความสนใจในการร่วมมือทางวิชาการและบูรณาการการเรียนการสอนร่วมกันแบบสหสาขาซึ่งสอดคล้องกับสภาพการจัดการศึกษาโดยเน้นการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีประสบการณ์หลากหลาย มีทักษะทางสังคม โดยจะเห็นว่าการสนับสนุนการเรียนร่วมกันระหว่างสถาบัน ก่อให้เกิดการเติบโตทางวิชาการและได้สะท้อนบทบาทของสถาบันการศึกษาต่อการทำงานเพื่อตอบพันธกิจหลักของสถาบันในด้านการเป็นที่พึ่งทางวิชาการต่อชุมชนสังคมโดยเฉพาะประเด็นที่เชื่อมโยงกับด้านสุขภาพ สำหรับภาคีเครือข่ายชุมชนอื่นๆมีเจตจำนง ในการร่วมมือกันโดยร่วมดำเนินการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนให้สามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพหรือประเด็นที่เชื่อมโยงกับสุขภาพได้ด้วยตนเองภายใต้การมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน และภาครัฐ (รัถยานภิศ รัชตะวรรณ และคณะ, 2561) และเมื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องต่อบทบาทของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ พบว่ามีความเชื่อมโยงต่อบทบาทของการเป็นสถาบันที่ให้บริการวิชาการ ดังที่ อัญชลี แก้วสระศรี, รัตนา นิลเลื่อม, และชุลีพร หีตอักษรม (2560) ได้อธิบายถึงบทบาทของสถาบันในการให้การบริการวิชาการซึ่งถือเป็นบทบาทของสถานศึกษาพยาบาลในการเป็นสถานบริการที่มีการส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน (community and family oriented care) การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาไทย โดยสถาบันการศึกษาและชุมชนร่วมกันเป็นทั้งสื่อกลาง สื่อสาร และผู้ดำเนินการในการฟื้นฟูความรู้ซึ่งนำมาจัดกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับวัฒนธรรมและส่งเสริมสุขภาพอย่างไร้รอยต่อ โดยการบริหารจัดการองค์กร ต้องร่วมกันวางแผน วิเคราะห์คน มีการดำเนินงานให้เกิดคุณภาพมาตรฐานด้านการศึกษา และเป็นประโยชน์ต่อชุมชน มีการดำเนินงานการพยาบาลและสาธารณสุขของสถาบัน และการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการเติบโตทางวิชาการอย่างมีส่วนร่วมสะท้อนการทำงานร่วมกันกับชุมชนให้เกิดการร่วมมือทำด้วยความสมัครใจ มีการช่วยเหลือ แบ่งปันทรัพยากรร่วมกันกับชุมชนเพื่อให้เกิดการพัฒนาทางวิชาการและก่อให้เกิดผลกระทบเชิงบวกต่อชุมชน

นอกจากนั้นภาคีเครือข่ายต้องการให้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ให้บริการบริหารงานเพื่อแสวงหาความรู้ โดยการบริการบริหารดังกล่าวได้เชื่อมโยงกับการสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ใหม่โดย การเรียนรู้ร่วมกัน และ การฟื้นฟูความรู้เพื่อความชำนาญงานจากบุคคลผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะ ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับบทบาทของการให้บริการวิชาการต่อชุมชน/สังคม ของสถาบันโดยเน้นที่บทบาทการจัดการการอบรมสู่การพัฒนาคน/ชุมชน/สังคม เพื่อการขับเคลื่อนงานของชุมชน และมีความสอดคล้องกับผลศึกษาของชิรวัฒน์ นิจเนตร (2559) ในการวิจัยเรื่องบทบาทของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีกับการรับใช้สังคม พบว่าในการทำงานร่วมกับชุมชนจำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกันระหว่างพันธมิตร องค์กรภายนอก และหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในชุมชน/ท้องถิ่นเป้าหมาย และสิ่งที่สำคัญคือการทำงาน การจัดการความรู้ โดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายด้วยการมุ่งเป้าหมายเดียวกัน ช่วยกันวางแผน วิเคราะห์คน แล้วจัดการบริหาร ดำเนินการเพื่อการตอบสนองและแก้ไขปัญหาแก่ชุมชน ร่วมกับการค้นหาแหล่งสนับสนุนภายนอก ซึ่งการให้บริการบริหารงานเพื่อแสวงหาความรู้โดยบุคลากรภายนอก และ การฟื้นฟูความรู้เพื่อความชำนาญงานจากบุคคลผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะ เป็นการสะท้อนความต้องการของชุมชนที่ต้องการให้สถาบันการศึกษาพยาบาลช่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อค้นหาแหล่งสนับสนุนภายนอกเพื่อตอบสนองความต้องการด้านวิชาการหรือการขับเคลื่อนงานของชุมชนและสังคม

นอกจากประเด็นที่ได้กล่าวข้างต้นความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพชุมชนหรือภาคีเครือข่ายต้องการให้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ได้ ร่วมสร้างความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทสังคม ทั้งนี้เป็นการส่งเสริมความภาคภูมิใจที่คนในชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการ

ส่งเสริมสุขภาพสำหรับชุมชนเอง และ วิทยาลัยฯช่วยเสริมบทบาทจากการเป็นผู้นำทางวิชาชีพและวิชาการ โดยการร่วมแบ่งปันความรู้ที่มีต่อเครือข่ายและเรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัย ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาดังกล่าว ที่สะท้อนการเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาจากการมีบทบาทร่วมกันกับภาคีเครือข่ายและของสถาบันการศึกษาในการบริการวิชาการโดยคำนึงถึงความต้องการของชุมชน/สังคม เพื่อเป้าหมายต่อการพัฒนาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการสร้างการเรียนรู้ เพื่อให้ชุมชนสามารถขับเคลื่อนด้วยตนเองได้ จะเห็นได้ว่าจากผลการศึกษาดังกล่าวได้ตอบสนองต่อชุมชน โดยการขยายขีดความสามารถของวิทยาลัยฯ ตามแนวทางการศึกษาของ รัชฎาพร สายสนิท และสุทีป เศวตพรหม (2553) จากการศึกษาเรื่องความคาดหวังขององค์กรในจังหวัดสงขลาที่มีต่อบทบาทในการให้บริการด้านทางวิชาการของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่าหน่วยงานอิสระ และหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ได้เห็นว่ามหาวิทยาลัยฯ มีบทบาทในการบริการวิชาการมากที่สุด โดยมีความคาดหวังในด้านการเป็นศูนย์รวมองค์ความรู้เผยแพร่และจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน เป็นหน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ในการแก้ไขปัญหาของชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นหน่วยงานที่ให้ความรู้และช่วยเหลือเรื่องสุขภาพและสาธารณสุขในชุมชน การนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและท้องถิ่น การส่งเสริมให้นักศึกษา อาจารย์ ได้เรียนรู้ปัญหาของท้องถิ่นเพื่อให้สามารถนำผลการปฏิบัติจริงเพื่อการแก้ไขปัญหา การสร้างเครือข่ายกับองค์กรต่าง ๆ เพื่อการพัฒนา และสอดคล้องกับการศึกษาของเพลินพิศ จุฬพันธ์ทอง, สุนทรี ดวงทิพย์, ชูชีพ พุทธประเสริฐ และ ยุภาดี ปณะราช (2557) ที่ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนากลยุทธ์การบริการวิชาการแก่สังคมของมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง พบว่าผู้รับบริการในมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มภาคเหนือตอนล่างต้องการได้รับการบริการวิชาการในประเด็นการเผยแพร่ความรู้เชิงวิชาการต่อสาธารณชน การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อหน่วยงานภายนอก และควรมีการวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการด้านวิชาการของชุมชนก่อนการวางแผนการบริการวิชาการ นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาของชัยนูรดีน นิมา (2562) ในการวิจัยเรื่องความต้องการของชุมชนต่อการให้การบริการวิชาการของวิทยาลัยอิสลามศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่าด้านที่มีความต้องการบริการวิชาการมากที่สุด คือ การเสริมสร้างสมรรถภาพของบุคลากรในหน่วยงาน การให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยเหลือ การเผยแพร่ความรู้ การร่วมมือในการแก้ไขปัญหาแก่ชุมชน

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลวิจัยที่ค้นพบในการวิจัยเรื่องความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพโดยทำการศึกษาในภาคีเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ พบว่าด้านนโยบายควรมีการสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลได้มีส่วนสนับสนุนด้านวิชาการตามความต้องการของชุมชนหรือภาคีเครือข่ายโดยเฉพาะประเด็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดความเชี่ยวชาญงานตามความต้องการของพื้นที่ โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลอาจจะเป็นศูนย์กลางเพื่อการค้นหาบุคคลภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญตามประเด็นดังกล่าวหรือเป็นผู้สร้างความรู้ที่เชื่อมโยงด้านวิชาชีพพยาบาลหรือประเด็นทางวิชาการผ่านกระบวนการแบ่งปันความรู้ที่มีต่อเครือข่าย และ เรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัย สำหรับข้อเสนอแนะในเชิงการปฏิบัติ สถาบันควรมีการนำประเด็นที่ชุมชนต้องการมาวิเคราะห์และศึกษาความเป็นไปได้ในการส่งเสริมให้บรรลุตามประเด็นที่เครือข่ายชุมชนและสังคมต้องการ รวมทั้งให้บริการวิชาการทั้งด้านความรู้และการวิจัยเพื่อให้สถาบันสามารถเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาและร่วมแก้ไขปัญหาตามความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไปพบว่าจากข้อจำกัดของงานวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเพียงพื้นที่การให้บริการวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ อาจจะไม่สามารถครอบคลุมประเด็นความต้องการชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งหมดดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการขยายขอบเขตการ วิจัย มีการ

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมพื้นที่ เช่น แยกตามพื้นที่/ภาค หรือ เลือกตัวแทนของสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลที่มีความหลากหลายมากขึ้น และควรมีการศึกษาในรูปแบบของงานวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาเปรียบเทียบลักษณะของประเด็นความต้องการของชุมชนที่มีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพเพื่อให้สามารถวางแผนส่งเสริมและสนับสนุนชุมชนตามประเด็นความต้องการที่แตกต่างกันของพื้นที่ครอบคลุมมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. (2556). *สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 38*. กรุงเทพฯ: สำนักงานโครงการสารานุกรมไทย.

ชิรวัฒน์ นิจเนตร. (2559). บทบาทของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีกับการรับใช้สังคม. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต*, *12*(2), 193-226.

ซัยนูรดีน นิมา. (2562). ความต้องการของชุมชนต่อการให้บริการวิชาการของวิทยาลัยอิสลามศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสาร อัล-ฮิกมะฮฺ*, *9*(17), 135-143.

ณัฐพล ธนเชวงสกุล และ เอกพรรณ ธัญญาวินิชกุล. (2563). การเปลี่ยนผ่านทางการศึกษาสู่บทบาท สถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น. *วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม*, *19*(3), 131-142.

พระวิระพันธ์ติกฺขปญฺโญ. (2562). สถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาคนในยุคThailand 4.0 เป็นขุมปัญญาของประเทศ. *วารสาร มจร หริภุญปริทรรศน์*, *3*(1), 98-114.

เพลินพิศ จุฬพันธ์ทอง, สุนทรี ดวงทิพย์, ชูชีพ พุทธประเสริฐ, และ ยุภาดี ปณะราช. (2557). การพัฒนา กลยุทธ์การบริการวิชาการแก่สังคมของมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, *16*(1), 40-53.

รัชฎาพร สายสนิทและ สุทีป เศวตพรหม. (2553). ความคิดเห็นของบุคลากรมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่มีต่อการดำเนินงานบริการวิชาการของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, *วารสารวิทยบริการ*, *23*(1), 160-175.

รัถยานภิศ รัชตะวรรณ, ธมลวรรณ แก้วกระจก, วรรณรัตน์ จงเขตกิจ, ปิยะพร พรหมแก้ว, ดาลิมา สาแดงสาร, และ ดลปภัฏ ทรงเลิศ (2561). กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะ, *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, *11*(1), 231-238.

สถาบันพระบรมราชชนก. (2560). *แผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2560-2564*. สืบค้นเมื่อ 19 มิถุนายน 2564, จาก http://202.129.46.119/pckpb/public/doc/article_plan/160761-1.pdf

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2560). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12*. สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2564, จาก https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2561). *ชุมชนเข้มแข็ง ประเทศมั่นคง สานใจ สานพลัง ภาคีสนับสนุนปฏิรูปสุขภาวะชุมชนเข้มแข็ง ครั้งที่ 1*. กรุงเทพฯ: บียอนด์ พับลิชชิ่ง.

อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ และ พิมพิมล วงศ์ไชยา. (2562). บทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการเสริมสร้างความ เข้มแข็งของชุมชนสู่ตำบลสุขภาวะ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, *13*(1), 38-47

อัญชลี แก้วสระศรี, รัตนา นิลเลื่อม และ ชุลีพร หีตอักษร. (2560). การเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมไทยกับแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล, *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 37*(3), 160-169.

Cypress, B. S. (2017). Rigor or reliability and validity in qualitative research: perspectives, strategies, reconceptualization, and recommendations. *Dimensions of Critical Care Nursing*, *36*(4), 253-263.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, *24*(2), 105-112.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2016). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing*. (9th Ed.). Lippincott Williams & Wilkins.